



LOS PROGRAMAS ESCOLARES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS.

**ANÁLISIS DE LAS CLAVES QUE DETERMINAN SU
EFICACIA.**

LOS PROGRAMAS ESCOLARES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS.

ANÁLISIS DE LAS CLAVES QUE DETERMINAN SU EFICACIA.

Autoría:

Pilar Ramos Valverde
Alfredo Oliva Delgado
Carmen Moreno Rodríguez
Bárbara Lorence Lara
Antonia M^a Jiménez Iglesias
Lucía Jiménez García
M^a Victoria Hidalgo García
Lucía Antolín Suárez

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Universidad de Sevilla

Coordinación:

Lourdes Villar Arévalo
Servicio de Evaluación y Control de Programas. Dirección General para las
Drogo dependencias y Adicciones. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social

Colaboración:

Diana Pascual García
Becaria del proyecto de investigación

© Los autores, 2010

© **Fotografía de la portada:** Alfredo Oliva

ISBN 13: 978-84-693-2608-4

Depósito Legal:

Impresión: Diseño Sur, S.C.A.

Políg. Ind. “Ciudad Blanca”, C/Foreño, 6. 41700 Dos Hermanas (Sevilla)

Impreso en España. Printed in Spain

Trabajo de Investigación desarrollado en el marco de un Convenio de Colaboración suscrito entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social y la Universidad de Sevilla

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	p.7
1. INTRODUCCIÓN.....	p.9
1.1. La prevención del consumo de drogas durante la adolescencia.....	p.9
1.2. La evaluación de los programas para la prevención del consumo de sustancias en el entorno escolar.....	p.12
1.2.1. La evaluación del proceso de implementación del programa.....	p.13
1.2.2. La evaluación de la eficacia de los programas.....	p.15
1.3. Necesidad de evidencias empíricas sobre las claves de los programas eficaces...	p.17
2. METODOLOGÍA.....	p.19
2.1. Muestra.....	p.19
2.1.1. Muestra para la determinación de las claves de eficacia de los programas escolares de prevención de drogodependencias.....	p.19
2.1.2. Muestra de programas preventivos seleccionados para su evaluación a la luz de las claves de eficacia.....	p.20
2.1.3. Muestra de información para la elaboración de propuestas de mejora.....	p.22
2.2. Instrumentos.....	p.22
2.3. Procedimiento.....	p.23
3. CLAVES DE EFICACIA DE LOS PROGRAMAS ESCOLARES DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS.....	p.29
3.1. Determinar las características que hacen que los programas de prevención de drogodependencias en el ámbito escolar sean eficaces.....	p.29
3.1.1. Enseñanza y entrenamiento de habilidades para la vida.....	p.31
3.1.2. Participación de la comunidad en el programa de prevención.....	p.33
3.1.3. Existencia de una evaluación de calidad.....	p.34
3.1.4. Intensidad de la implementación.....	p.36
3.1.5. Transmisión de información combinada con otras estrategias de intervención.....	p.37
3.1.6. Existencia de una justificación teórica.....	p.39
3.1.7. Participación de los iguales en el rol de mediadores.....	p.40
3.1.8. Metodología interactiva.....	p.41
3.1.9. Implementación fiel al diseño.....	p.43

3.1.10. Formación específica de los implementadores.....	p.44
3.1.11. Participación de la familia en el programa de prevención.....	p.46
3.1.12. Fomento de relaciones positivas.....	p.47
3.1.13. Existencia de sesiones de refuerzo.....	p.48
3.1.14. Adaptación del programa a la población destinataria.....	p.50
3.1.15. Sensibilidad del personal responsable de la implementación.....	p.51
3.1.16. Participación de toda la comunidad educativa en el diseño y planificación del programa.....	p.52
3.1.17. Participación de agentes externos en la implementación del programa.....	p.54
3.1.18. Metodología experiencial.....	p.56
3.1.19. Espaciamiento de las sesiones.....	p.57
3.1.20. Reconocimiento y refuerzo al personal de la implementación.....	p.58
3.1.21. Centralización de la responsabilidad de la gestión del programa.....	p.59
3.1.22. Fomento de la visibilidad del programa.....	p.61
3.1.23. Actualización del programa.....	p.62
3.1.24. Voluntariedad de la participación.....	p.63
3.1.25. Evaluación de necesidades.....	p.64
3.1.26. Planificación realista.....	p.66
3.1.27. Inclusión del programa en el curriculum escolar.....	p.67
3.1.28. Inclusión de actividades recreativas alternativas al consumo.....	p.68
3.1.29. Tareas para casa.....	p.70
3.1.30. Índice global de eficacia para cada una de las características seleccionadas.....	p.71
3.2. Analizar un conjunto de programas preventivos a partir de las características extraídas en el objetivo anterior.....	p.75
3.2.1. Programas escolares de prevención de drogodependencias con implementación en la Comunidad Autónoma de Andalucía.....	p.87
4. PROPUESTAS DE MEJORA PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS ESCOLARES DE PREVENCIÓN Y CONCLUSIONES FINALES.....	p.89
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	p.107
6. ANEXOS.....	p.111
Anexo 1. Listado de referencias bibliográficas de los artículos seleccionados.....	p.111
Anexo 2. Descripción de los programas analizados.....	p.115

PRESENTACIÓN

Vivimos en una sociedad que hace del Estado de Bienestar su modelo principal en cuanto a organización social se refiere y, en una sociedad tal, resulta imprescindible que existan políticas dirigidas a asegurar el desarrollo de un ambiente favorable para la salud en el conjunto de la sociedad.

Pero, sólo se logrará una sociedad sana si ésta participa activamente en mejorar los factores que condicionan e influyen en su salud y en su calidad de vida. Es aquí donde entran en juego las políticas preventivas entendidas como “el conjunto de estrategias, planes, programas, intervenciones y actuaciones puestas en marcha y desarrolladas por una entidad o institución para conseguir los objetivos de prevención”.

Cuando hablamos de prevención en materia de drogodependencias, es inevitable hablar de la promoción de la educación para la salud como pilar fundamental de cualquier estrategia preventiva. A partir de ésta se desarrollan los programas y las actuaciones.

Desde el inicio del Plan Andalúz sobre Drogas, la prevención ha tenido un carácter prioritario, aplicándose distintas estrategias en función de los datos obtenidos de los diferentes estudios sobre la prevalencia del consumo de sustancias adictivas en la población. Así, por ejemplo, si nos centramos en el ámbito educativo podemos ver cómo ha ido evolucionando a lo largo de los años.

Hay una primera fase de concienciación sobre el problema de las drogodependencias, en la que se estudia el desarrollo del fenómeno y se van creando cauces de participación en este ámbito.

1. Se promueve un cambio de actitud en la comunidad educativa respecto a las drogodependencias, para que sus miembros asuman el papel de agentes preventivos.
2. Es el momento de incrementar, en el colectivo educativo, la sensibilidad y la formación en materia de drogodependencias. Las actividades preventivas se coordinan entre la Consejería de Asuntos Sociales y la Consejería de Educación y Ciencia, Universidades, Diputaciones Provinciales, FAPAS, etc.
3. Contribución importante a la formación del profesorado y de los padres y madres, con el objetivo de incrementar su capacitación profesional y personal para que puedan llevar a cabo la educación sobre drogas con el alumnado, con sus hijos e hijas, de forma continuada, sistemática y realmente preventiva, utilizando los diferentes recursos que ofrece el entorno.
4. Consolidación de las intervenciones preventivas de drogodependencias adaptándolas a los nuevos contenidos de la L.O.G.S.E., continuando con las

actividades de formación y capacitación en técnicas para abordar, desde la óptica de la prevención, el conjunto de problemas que plantea el consumo de drogas.

5. Aprobación, de forma coordinada entre el Plan Andalúz sobre Drogas y la Consejería de Educación y Ciencia, de una serie de programas previstos para desarrollar en los distintos niveles educativos. En 2003 se aprueba el Decreto 312/2003, de 11 de noviembre, por el que se regula el desarrollo e implantación de los proyectos educativos de prevención de las drogodependencias y adicciones en los centros docentes.

Como hemos visto, a lo largo de los años de vigencia del Plan Andalúz sobre Drogas, la prevención en el ámbito educativo ha ido evolucionando, desde el reconocimiento de la necesidad de actuar ante los problemas derivados de las drogodependencias y adicciones, pasando por la formación de los profesionales, hasta la puesta en práctica de los diferentes programas preventivos. Pero, el trabajo en prevención va más allá de la mera aplicación de los programas; implica, además, mejorar la práctica preventiva, por medio de la evaluación y, también, de la revisión de esos programas en relación con los requisitos mínimos exigibles para ser eficientes y eficaces.

Nos encontramos en un momento en el que las políticas de drogas están encaminadas a incorporar la evidencia científica disponible acerca de lo que realmente funciona, de los mecanismos que determinan la eficacia. Por eso, hemos introducido una línea de investigación en colaboración con la Universidad de Sevilla para identificar las claves que promueven la eficacia de los programas escolares de prevención de drogodependencias. Los objetivos que se han planteado han sido los siguientes:

- Determinar, a partir de la evidencia acumulada, las características que hacen que los programas de prevención de drogodependencias en el ámbito escolar sean eficaces.
- Analizar el conjunto de programas preventivos a partir de las características establecidas en el objetivo anterior.
- Realizar propuestas de mejora para el diseño e implantación de programas a la luz de los resultados de la investigación.

Fruto de esta investigación es este informe técnico que nos presenta las variables implicadas en la eficacia y eficiencia de los programas preventivos y que contribuirá, sin duda, a garantizar el éxito de las estrategias preventivas.

Ana Gómez Pérez

Directora General de Servicios Sociales y

Atención a las Drogodependencias

1. INTRODUCCIÓN

1.1. La prevención del consumo de drogas durante la adolescencia.

El consumo de sustancias entre la población adolescente muestra una elevada prevalencia en nuestro país, como indican los datos de distintos estudios que se llevan a cabo con cierta periodicidad (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2007). Así, estos estudios indican que un elevado porcentaje de adolescentes declara haber consumido alcohol (50%) o tabaco (25%) durante el último mes. En el caso de las drogas ilegales, el cánnabis es la sustancia más consumida, ya que una cuarta parte de los adolescentes la ha consumido en alguna ocasión. Los consumidores ocasionales de cocaína no llegan al 5%. El hecho de que el tabaco y el alcohol sean las drogas más consumidas aconseja claramente que las actividades preventivas se dirijan a estas sustancias.

Suele aceptarse que existen al menos dos grupos de consumidores de sustancias, aquellos que realizan un uso experimental y cuya principal motivación es probar nuevas sensaciones, algo que es típico de los adolescentes, y quienes realizan un consumo adictivo y que usan las drogas como una forma de abordar los problemas de la vida o de afrontar un humor disfórico. Existe evidencia de que la mayoría de adolescentes que comienzan con un consumo experimental no desarrollan un consumo adictivo, no obstante, en algunos casos de mayor vulnerabilidad el uso ocasional de drogas puede llevar, involuntariamente, a la *adicción* (Leshner, 1999). Algunos autores explican los orígenes de la dependencia según la «hipótesis de la progresión en escalada». De acuerdo con esta teoría propuesta por Kandel (1975), el uso de drogas sigue una progresión o pasos determinados culturalmente: cerveza, vino, bebidas de alta graduación y tabaco, cánnabis y, finalmente, otras drogas ilícitas. Teniendo en cuenta este modelo, cualquier intervención preventiva debería perseguir tanto evitar o retrasar el inicio del consumo, como interrumpir la progresión, es decir, el paso del consumo experimental al adictivo (Siliquini et al., 2001).

La evidencia empírica, cada vez más abundante, indica que el consumo abusivo de estas sustancias durante la adolescencia provoca daños severos sobre la salud (Iversen, 2005; Spear, 2002). Además, la experimentación durante la adolescencia temprana con sustancias como el alcohol y el tabaco hace más probable el consumo abusivo de éstas y otras sustancias a edades posteriores.

Todo ello ha llevado a que la prevención del consumo de sustancias sea uno de los objetivos principales de las políticas sanitarias dirigidas a la juventud, tanto en nuestro país como en otros países de nuestro entorno.

Entre las medidas preventivas propuestas suelen mostrarse muy eficaces las dirigidas al contexto social y cultural del adolescente (Reyna y Farley, 2006), entre las que se incluyen medidas legislativas como aumentar las penas relacionadas con el tráfico de drogas ilegales, la prohibición de la publicidad y el consumo de tabaco y alcohol en espacios públicos, subir la edad para su consumo legal o aumentar su precio mediante impuestos. A todas estas medidas habría que añadir los programas de prevención que se llevan a cabo en el contexto escolar que se han multiplicado durante los últimos años. Así, el adelanto en la edad de inicio en el consumo que se ha producido en las últimas décadas ha supuesto que las estrategias preventivas comiencen en el entorno escolar también a una edad cada vez más temprana, y ha llevado al desarrollo de un gran número de programas preventivos dirigidos a niños y adolescentes que se implementan en escuelas e institutos.

Estas estrategias están en la línea de las recomendaciones acerca de la aplicación en el contexto escolar de intervenciones de Promoción y Educación para la Salud (PES), realizadas por diversas instituciones de reconocido prestigio, como la OMS, la UNESCO, la UNICEF, el Consejo de Europa y la Comisión Europea. En la Conferencia Europea de Educación para la Salud, celebrada en Dublín en el año 1990, se recomendó la inclusión de contenidos de PES en el curriculum escolar de la enseñanza obligatoria. En España, un convenio de colaboración en 1989 entre los Ministerios responsables de Educación y de Sanidad, mostró el interés y la preocupación de las administraciones por el desarrollo de PES, así como facilitó el desarrollo de acciones conjuntas para su desarrollo en el medio escolar (Salvador Llivina, Suelves Joanich y Puigdollers Muns, 2008).

Las razones de que una gran parte de las estrategias preventivas sobre el consumo de sustancias se desarrollen en el contexto escolar son:

1. La escuela es un lugar en el que chicos y chicas pasan mucho tiempo al día, y dispone de recursos e infraestructuras que pueden ser aprovechados para la implementación de estos programas.
2. Los centros educativos cuentan en su plantilla con profesionales que tienen una buena formación y que están preparados para llevar a cabo distintas actividades preventivas en el ámbito de la salud.
3. El horario escolar permite acomodar en él las actividades que forman parte de estos programas.
4. Por los centros educativos pasa la práctica totalidad de la población infantil y adolescente, por lo que es más fácil llegar a los chicos y las chicas en la escuela que captarlos en otros contextos.
5. El contexto escolar puede ejercer una influencia positiva sobre distintos aspectos del desarrollo y la conducta del alumnado, más allá de incidir sobre las competencias académicas.

6. El contexto escolar permite que la intervención se realice a través del contexto social de los iguales y, a menudo, también de la familia.

Los programas que se llevan a cabo en el entorno escolar son variados y se diferencian en contenidos, en la forma de aplicación, en los profesionales que participan en su implementación, en la extensión del programa a contextos extraescolares, etc. Los datos disponibles parecen indicar que la educación escolar eficaz para la prevención del consumo de drogas suele adoptar enfoques globales que incluyen actividades curriculares tanto formales como informales, que tratan de crear un contexto escolar saludable y que implican a las familias y a la comunidad en el programa. En cuanto a las actividades que se llevan a cabo con el alumnado, suelen consistir en informar a los adolescentes sobre los riesgos de las drogas, pero también añaden como objetivo promover el desarrollo de habilidades sociales y de toma de decisiones (lo que se conoce como “habilidades para la vida”). Estos programas se basan en el supuesto de que una mayor conciencia de los riesgos, mayor autocontrol, mayor competencia para gestionar los conflictos, el estrés y la frustración, una toma de decisiones, más eficaz que permite, por ejemplo, oponerse a la presión que ejercen los iguales, conllevará una disminución del consumo. Los resultados suelen ser mejores cuando se combina la información con el entrenamiento en estas habilidades, algo que suelen hacer la mayor parte de los programas preventivos escolares.

Las actividades curriculares de estos programas emplean técnicas de aprendizaje interactivo como discusiones, tormentas de ideas o juegos de roles, que tratan de fomentar la participación del alumnado y el desarrollo de nuevas habilidades. El trabajo en grupos pequeños parece importante para el intercambio de ideas y la colaboración participativa. Aunque cada programa puede prestar más atención a aquellas sustancias cuyo consumo muestre una mayor incidencia a nivel local, se recomienda incluir todo tipo de sustancias, tanto legales como ilegales (Johnston, O'Malley y Bachman, 2002).

Tobler et al. (2000) resume algunos de los componentes que se relacionan con la eficacia de los programas preventivos llevados a cabo en el entorno escolar. Estos componentes son: una información detallada sobre las drogas y sobre sus efectos a corto y largo plazo; el entrenamiento en habilidades personales, sociales y de afrontamiento y manejo de emociones; el énfasis en la educación normativa y en la toma de conciencia de que el consumo de alcohol u otras drogas no es algo generalizado entre los adolescentes y es alto el porcentaje de abstemios; la formación del profesorado y el apoyo a los profesionales que implementan estos programas; y la participación activa de la familia y la comunidad.

Sin embargo, y a pesar de que ya sabemos mucho acerca del funcionamiento y la eficacia de estas intervenciones preventivas, aún queda mucho por conocer acerca de las características que hacen que un programa se muestre más eficaz. Aunque se diseñan y se implementan muchos programas preventivos, sólo en

muy contadas ocasiones se llevan a cabo evaluaciones de su eficacia, al menos en nuestro país.

1.2. La evaluación de los programas para la prevención del consumo de sustancias en el entorno escolar.

La historia de los programas preventivos en éste y en otros campos ha pasado por tres etapas. Una primera fase de esfuerzos bien intencionados en que la prevención se basaba en el sentido común o la intuición, y se pensaba que cualquier tipo de intervención implicaba necesariamente una reducción del consumo. Esta fase fue seguida por una segunda etapa en la que los programas de intervención se basaban en teorías psicológicas concretas, y en la que el diseño de los programas se articulaba a partir de los conocimientos disponibles en cada momento acerca de los factores de riesgo y de protección implicados en el desarrollo del consumo de drogas en los adolescentes y de cómo podría ser prevenido. En esta fase, y en la anterior, se pensaba que por el simple hecho de basar los programas en los conocimientos disponibles estos habrían de ser eficaces. La tercera etapa, en la que nos situamos en la actualidad, es la de los programas basados en evidencia empírica. Es decir, los programas deben elaborarse a partir de los datos disponibles sobre la eficacia de las intervenciones que han sido ya implementadas y evaluadas. Basar la práctica en la evidencia disponible es algo que ha llegado a ser cada vez más habitual en diversos campos, entre ellos el de la prevención del abuso de sustancias. Por ejemplo, en Estados Unidos, “The Safe and Drugs-Free Schools and Communities Program of Education Department” ha establecido una serie de principios de eficacia, basados en la evidencia disponible, que deben cumplir todos los programas preventivos que financian.

Por lo tanto, la evidencia empírica obtenida en la evaluación es fundamental a la hora de tomar decisiones sobre actividades preventivas a desarrollar y financiar, ya que aunque en las primeras fases se tendía a pensar que cualquier actividad o programa preventivo podría tener consecuencias favorables, hoy se ha hecho evidente que no conviene sacar conclusiones tan precipitadas, pues no faltan datos que alertan sobre la ineficacia, o incluso sobre los efectos perversos que pueden tener algunas intervenciones en el entorno escolar. Como botón de muestra de la falta de eficacia pueden aportarse los resultados de la evaluación de uno de los programas preventivos más ampliamente aplicados en Estados Unidos, como es el “Drug Abuse Resistance Education” (D.A.R.E). Un meta-análisis realizado sobre 11 estudios que habían evaluado la eficacia de estos programas para reducir el consumo de drogas entre los adolescentes participantes encontró una reducción insignificante (West y O’Neal, 2004). En cuanto a los efectos negativos, el caso más llamativo es del programa “Life Skills Training” desarrollado por el

profesor Gilbert Botvin, y financiado por las compañías tabaqueras *Philip Morris* y *Brown & Williamson*. Como descubrieron Mandel, Bialous y Glantz (2006), los resultados de la evaluación de este programa, que fueron ocultados por los responsables de la evaluación, indicaron que el consumo de sustancias, entre ellas de tabaco, no sólo no se redujo entre los participantes, sino que aumentó ligeramente. A pesar de ello, y con la ayuda que supuso el que los resultados de la evaluación no viesan la luz, el programa siguió implementándose en un gran número de escuelas con el apoyo económico de las compañías tabaqueras durante algunos años más. Estos datos ponen de relieve la importancia que debe tener la evaluación de la eficacia de los programas preventivos que se llevan a cabo en el contexto escolar, especialmente aquellos que son financiados desde las administraciones públicas, ya que si no resultan eficaces debería replantearse seriamente su continuidad, puesto que suponen un gasto innecesario.

En esta tercera fase de programas basados en la evidencia empírica, la evaluación de programas concretos de prevención, especialmente de aquellos con un diseño más riguroso, ha servido para obtener información sobre qué programas resultan más eficaces y sobre cuáles son las características de estos programas y de las condiciones de aplicación que contribuyen a conseguir los objetivos planteados. No obstante, a pesar del interés de esta información acumulada, hay que insistir en la importancia de seguir evaluando todo tipo de intervenciones preventivas, ya que las circunstancias de aplicación nunca son idénticas, y bien puede ocurrir que una estrategia que resulta eficaz en un determinado contexto no lo sea en otro diferente.

1.2.1. La evaluación del proceso de implementación del programa.

Sin duda se trata de un aspecto importante de la evaluación de todo programa de intervención, ya que la eficacia final del programa dependerá en gran medida de si se ha implementado tal cómo fue diseñado. No será posible sacar conclusiones sobre la eficacia del mismo para reducir el consumo si no se ha aplicado de forma adecuada.

Steckler y Linnan (2002) alertaron del peligro de extraer conclusiones a partir de la evaluación de los resultados de programas que habían sido pobremente implementados, ya que esta deficiente implementación puede crear algunos problemas, tales como una desviación de la intervención prescrita, una dosis inadecuada, ya sea por exceso o por defecto, de lo diseñado, o que existan algunos elementos ocultos en el programa que puedan influenciar de forma decisiva los resultados alcanzados.

Como señalaron Steckler y Linnan (2002), existen sobrados argumentos que aconsejan la evaluación del proceso, ya que puede ser de mucha utilidad para comprender cómo y por qué funciona o fracasa una determinada intervención de carácter preventivo. Si tenemos en cuenta que muchos de estos programas requieren

de una importante inversión de recursos, usar la evaluación del proceso para validar la integridad de la implementación debe ser una fase esencial en toda evaluación. En realidad, antes de destinar recursos a la evaluación de la eficacia debe llevarse a cabo una evaluación del proceso para confirmar que la intervención se implementó de forma adecuada (Scheirer, Shediak y Cassady, 1995).

La falta de éxito del programa puede deberse a muchas causas diferentes incluyendo un diseño pobre o inadecuado, pero también puede obedecer a una implementación deficiente o un fracaso a la hora de llegar a un número suficiente de participantes. La evaluación del proceso servirá para abrir esa “caja negra” y averiguar qué está ocurriendo con el programa y cómo puede afectar a sus resultados. Como afirman Cousins, Aubry, Smith-Fowler y Smith (2004), si se pretende que los datos de evaluación sirvan para explicar la eficacia del programa, es muy importante ir más allá de la evaluación de si se implementó siguiendo de forma fiel el diseño propuesto; además, será necesario relacionar componentes concretos del proceso de implementación con resultados obtenidos.

Siguiendo a Saunders, Evans y Joshi (2005), la evaluación del proceso debe seguir cinco pasos que se detallan a continuación:

1. Describir el programa. Se debe hacer referencia a su propósito, la teoría en que se apoya, los objetivos, las estrategias, el impacto y los resultados esperados de la intervención.
2. Describir lo que sería una aplicación completa y aceptable del programa. En este caso la descripción del programa debe ser muy detallada, incluyendo distintos aspectos, que Steckler y Linnan (2002) resumen en seis puntos que deben ser tenidos en cuenta en la evaluación del proceso:
 - Los factores contextuales del colegio o la comunidad que pueden influir directamente sobre la implementación.
 - El porcentaje de la población a la que se dirige el programa que participa en él. Por ejemplo, si se trata de una intervención sobre toda la población escolar andaluza, ¿qué proporción del alumnado de los centros escolares andaluces participó en él?
 - La dosis ofrecida a los participantes, es decir, el número de sesiones o actividades que componen el programa que son implementadas en un centro.
 - La dosis realmente recibida por los alumnos que participan en el programa.
 - La fidelidad con la que es implementado el programa, o hasta qué punto las actividades son llevadas a cabo tal como fueron diseñadas por los autores del programa.

- Reclutamiento, esto es, mediante qué estrategias se reclutó al profesorado para qué llevase a cabo el programa en sus centros escolares.
- 3. Desarrollar una lista de potenciales preguntas sobre la evaluación del proceso a partir de los seis elementos descritos en el punto anterior. Por ejemplo, ¿hasta qué punto las actividades del programa fueron implementadas tal como estaban planificadas?
- 4. Determinar métodos para evaluar el proceso. En este paso debe considerarse los métodos que serán empleados para responder a las preguntas formuladas en el paso anterior.
- 5. Considerar los recursos que serán necesarios para responder a las preguntas formuladas en la fase 3 mediante los métodos propuestos en la fase 4.

La evaluación del proceso de un programa de intervención tiene un carácter formativo y debe redundar en la mejora del programa, para lo cual puede servirse de distintos métodos de recogida de información. Por ello, es importante diseñar un plan de recogida y análisis de datos, así como la devolución de información a los autores o responsables del programa, de forma que estos puedan introducir los cambios pertinentes en el programa. En esta fase de evaluación pueden utilizarse metodologías diversas, tanto cuantitativas como cualitativas, como informes o entrevistas a responsables de la implementación, grupos focales con profesorado o alumnado, cuestionarios de satisfacción al alumnado participante, observación directa de actividades en aulas, etc.

1.2.2. La evaluación de la eficacia de los programas.

La evaluación de la eficacia puede definirse como la medición sistemática de los efectos, tanto positivos como negativos, intencionados o no, sobre los participantes en el programa, y el grado en que estos efectos pueden ser atribuidos a la intervención llevada a cabo. Aunque algunos de los programas implementados en nuestro país se someten a evaluaciones periódicas, las evaluaciones rigurosas de los resultados obtenidos no suelen ser frecuentes, aunque ya hemos comentado la importancia que tiene confirmar que los fondos destinados a la prevención de la drogadicción han sido invertidos de forma provechosa en intervenciones eficaces.

Aunque la evaluación del proceso es importante para tener una idea clara de cómo se está implementando un programa preventivo, más importante aún resulta la evaluación de los efectos directos que la intervención tiene sobre los participantes. En este caso, el objetivo último de los programas de prevención del consumo de sustancias es reducir este consumo, por lo que más allá de cualquier otro tipo de logro que pueda conseguirse con ellos, como aumentar las habilidades sociales o personales, aumentar la información sobre drogas o mejorar la autoestima, si no se

da una disminución del consumo de sustancias, no podremos considerar que un programa es eficaz.

La evaluación de la eficacia requiere de una planificación previa, ya que el diseño que suele ser más útil conlleva la comparación de dos grupos, uno experimental formado por sujetos que han participado en el programa y un grupo de control, que servirá para realizar comparaciones con el grupo experimental, y ver qué ocurre en ausencia del programa. Será preciso realizar una medición de los comportamientos relativos al consumo de sustancias en ambos grupos con anterioridad al inicio de la intervención para establecer una línea base. Esta línea base asegura que se dispone de información con la que poder establecer comparaciones y trayectorias de consumo seguidas en ambos grupos. Este enfoque de la “doble diferencia” requiere que se planifique y establezca un diseño de la evaluación con suficiente antelación, y que se recojan datos para establecer la línea base antes de que haya comenzado la intervención, e incluso antes de que los futuros participantes en el programa hayan podido generar algunas expectativas que pueden contaminar estos resultados previos.

En algunas ocasiones en que no se dispone de estas mediciones previas, puede evaluarse el impacto del programa comparando el consumo de los participantes con el del grupo control, y tratando de controlar estadísticamente algunas variables que pudieran estar influyendo en el consumo de sustancias.

A la hora de llevar a cabo esta evaluación de la eficacia es importante tener en cuenta algunas consideraciones:

- No llevar a cabo la evaluación hasta que el programa lleva cierto rodaje, ya que en las primeras fases puede haber ciertas deficiencias en su aplicación que necesitan ser corregidas. Igualmente es necesario dejar transcurrir algún tiempo para que el programa pueda comenzar a tener eficacia sobre el comportamiento de los participantes.
- Realizar una segunda evaluación una vez que ha pasado cierto tiempo desde la finalización de la intervención para ver si los resultados se mantienen. Bien pudiera ocurrir que los efectos favorables desapareciesen con el tiempo.
- Tener en cuenta que los grupos de control y experimental sean representativos de la población escolar. Por ejemplo, la muestra podría incluir al alumnado de centros o comunidades donde existan condiciones más favorables para que el programa tenga impacto, así como al alumnado de centros y comunidades en los que se espere un impacto menor. Además, el grupo control y el experimental deben ser equiparables no sólo en los niveles iniciales de consumo, sino también en variables que pudieran de alguna manera condicionar la eficacia del programa.

- Emplear una evaluación que combine datos cuantitativos y cualitativos, y que esté guiada por la teoría en la que se basa el programa. Por ejemplo, si se considera que el cambio de actitudes ante las drogas o el entrenamiento en habilidades y competencias sociales, están relacionados con un menor consumo de sustancias, es importante evaluar todos estos aspectos. Así, podrá comprobarse si la teoría es correcta y si la disminución en el consumo está asociada al cambio de actitudes o competencias.

1.3. Necesidad de evidencias empíricas sobre las claves de los programas eficaces.

Como se ha señalado anteriormente, la evidencia empírica es fundamental a la hora de tomar decisiones sobre actividades preventivas a desarrollar y financiar, porque a pesar de que en los primeros momentos de la aparición de programas preventivos se tendía a pensar que cualquier actividad o programa podría tener consecuencias favorables, hoy es evidente que no conviene sacar conclusiones tan precipitadas, pues no faltan datos que alertan sobre la ineficacia, o incluso sobre los efectos perversos que pueden tener algunas intervenciones en el entorno escolar. Sin duda, como señalan Anguera, Chacón y Blanco (2008), la evaluación de los programas es una necesidad institucional esencial; todas las entidades y organismos gubernamentales deben saber cuáles de sus programas de intervención son eficaces y ayudan realmente a los ciudadanos.

En relación con los programas de prevención de drogodependencias, es obvio que la administración pública necesita obtener información tanto de la aplicabilidad como de la eficacia de sus programas y, sobre todo, información de cuáles son las variables que inciden de manera beneficiosa sobre la eficacia de los mismos. El estudio que se presenta a continuación se enmarca en este contexto e intenta dar respuesta a la demanda planteada en relación a la necesidad de obtener evidencias empíricas acerca de las variables implicadas en la eficacia de los programas preventivos. En concreto, los **objetivos** que se persiguen desde este estudio son:

- Determinar, a partir de la evidencia acumulada, las características que hacen que los programas de prevención de drogodependencias en el ámbito escolar sean eficaces.
- Analizar un conjunto de programas preventivos a partir de las características extraídas en el objetivo anterior.
- Realizar propuestas de mejora para el diseño e implantación de programas a la luz de los resultados encontrados en la investigación.

A continuación se presenta de manera detallada la metodología seguida en este estudio, los principales resultados extraídos y las conclusiones alcanzadas.

2. METODOLOGÍA

2.1. Muestra.

La muestra del estudio estuvo constituida por documentos obtenidos de diferentes fuentes de información en función del objetivo considerado. Con objeto de facilitar la comprensión, a continuación se describen las características que conforman la muestra seleccionada para cada uno de los objetivos propuestos.

2.1.1. Muestra para la determinación de las claves de eficacia de los programas escolares de prevención de drogodependencias.

Para la consecución de este primer objetivo, se llevó a cabo una revisión bibliográfica sistemática de la literatura científica contenida en las principales bases de datos bibliográficas, nacionales e internacionales, del ámbito de la Psicología, la Educación y la Medicina. La muestra final obtenida estuvo integrada por un total de 1622 artículos científicos. Se analizaron la totalidad de los resúmenes de dicha muestra, concluyendo que 17 de ellos cumplían todos los requisitos de selección establecidos para el estudio. Los criterios de selección serán presentados de manera detallada en el apartado de procedimiento. En el Anexo 1 puede encontrarse el listado de referencias de los artículos seleccionados.

Las bases de datos bibliográficas utilizadas fueron las siguientes:

- CSIC Psicología: base de datos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas que contiene la producción científica publicada en España, desde los años 70, en el ámbito de la Psicología. Recoge fundamentalmente artículos de revistas científicas y de forma selectiva actas de congresos, series, compilaciones, informes y monografías. De esta fuente se recopiló un total de 240 artículos.
- CSIC Educación: base de datos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas que contiene la producción científica publicada en España, desde los años 70, en el ámbito de la Educación. Al igual que la anterior también recoge principalmente artículos de revistas científicas, aunque también incluye actas de congresos, series, compilaciones, informes y monografías. De esta fuente se obtuvo un total de 368 artículos.
- CSIC Medicina: base de datos del Consejo Superior de Investigaciones Científicas que contiene la producción científica

publicada en España, desde los años 70, en el ámbito de la Medicina. Al igual que las anteriores también recoge fundamentalmente artículos de revistas científicas y de forma selectiva actas de congresos, series, compilaciones, informes y monografías. De esta fuente se recopiló un total de 158 artículos.

- PsycINFO: base de datos de la Asociación Americana de Psicología (APA) que contiene literatura psicológica desde 1800 hasta la actualidad. Contiene citas bibliográficas, resúmenes, referencias e información descriptiva sobre una amplia variedad de publicaciones científicas en el ámbito de las ciencias sociales y de la conducta. De esta fuente se tomó un total de 170 artículos.
- ERIC: base de datos del Instituto de Ciencias de la Educación del Departamento de Educación de Estados Unidos. Contiene literatura del ámbito de la educación relativa no solamente a revistas científicas, sino también a libros, presentaciones a congresos, informes oficiales y publicaciones de organizaciones relevantes en el ámbito educativo. De esta fuente se obtuvo un total de 609 artículos.
- MEDLINE: base de datos compilada por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. Esta base de datos incluye de forma comprensiva distintas fuentes de información bibliográfica del ámbito de las ciencias de la vida y biomédicas desde 1965 hasta la actualidad. De esta fuente se recopiló un total de 97 artículos.

2.1.2. Muestra de programas preventivos seleccionados para su evaluación a la luz de las claves de eficacia.

La muestra utilizada para la consecución del segundo objetivo del estudio estuvo formada por un total de 19 programas nacionales dirigidos principalmente a la prevención de drogadicciones y/o a la promoción de habilidades para la vida.

En la Tabla 1 aparece el listado de programas que formaron parte de la muestra precedido por el identificador alfabético con el que se distinguió a cada uno. Además, para conocer más acerca de estos programas puede consultarse el Anexo 2 donde aparecen de manera detallada las características más relevantes de cada uno de los programas, tales como datos de contacto, la autoría, el territorio de aplicación, el contexto para el que está diseñado la implementación, la población destinataria, el foco de intervención y el formato de intervención.

Tabla 1. *Listado de programas analizados.*

Identificador	Programas
A	La historia de Rubén
B	Adolescencia y Alcohol
C	¡Órdago! El desafío de vivir sin drogas
D	Y tú, ¿qué piensas?
E	Entre todos. Programa de prevención escolar y familiar de la Asociación Proyecto Hombre
F	Unidad didáctica sobre tabaco. Educación Secundaria Obligatoria
G	Prevención de drogodependencias, en Secundaria. Materiales 12-16 para Educación Secundaria
H	Prevención de drogodependencias: Infantil (Tuka una flor muy cuca) y Primaria (El ratón Alex)
I	A tu Salud
J	Drogodependencias. Manual didáctico para educadores (con actividades dirigidas a menores en edad de E.G.B.)
K	Adolescentes, drogas y valores
L	Prevenir para vivir – Versión Educación Secundaria
M	“Dino”. Educación preventiva sobre drogas para preadolescentes. Tercer ciclo de Primaria
N	Tic-Tac
Ñ	Señas de Identidad
O	Talleres Preventivos Interactivos
P	Rompecabezas. Programa de prevención selectiva en centros educativos y prelaborales
Q	Prevenir en Madrid
R	Banco de Herramientas para la Prevención

2.1.3. Muestra de información para la elaboración de propuestas de mejora.

Para el último objetivo del estudio, se trabajó sobre la totalidad de la información extraída a partir de los resultados de los objetivos anteriores. Dicha información fue la utilizada para elaborar propuestas de mejora para el diseño e implementación de programas preventivos en el ámbito de la drogodependencias. Concretamente, fueron analizados los resultados relativos a las características que hacen los programas más eficaces y los resultados extraídos del análisis de los 19 programas seleccionados.

2.2. Instrumentos.

La opción metodológica seguida en este estudio fue la utilización de dos técnicas de análisis como son la revisión sistemática cualitativa y el análisis de documentos.

La Revisión Sistemática consiste en la realización de un estudio que trata de recopilar toda la investigación existente acerca de un tema determinado, evaluarla críticamente y obtener unas conclusiones que resuman los hallazgos encontrados (Empanza y Urreta, 2005). Una revisión sistemática es un ejercicio exhaustivo de búsqueda, evaluación y síntesis de la información que ayuda a integrar eficientemente toda la información válida sobre una determinada temática y a proporcionar una base sólida a partir de la cual tomar decisiones de manera racional. Concretamente, existen dos tipos de revisiones sistemáticas: las revisiones sistemáticas cualitativas (en las que se presenta la evidencia en forma descriptiva, sin análisis estadístico) y las revisiones sistemáticas cuantitativas o meta-análisis (en las que mediante el uso de técnicas estadísticas, se combinan cuantitativamente los resultados en un sólo estimador concreto). Ambos procedimientos constituyen opciones válidas que sirven a diferentes propósitos. Concretamente, en esta investigación se optó por llevar a cabo una revisión sistemática cualitativa de artículos de meta-análisis realizados con objeto de evaluar la eficacia de los programas de prevención de las drogodependencias en el ámbito escolar.

El Análisis de Documentos consiste en el estudio detallado y sistemático de documentos (memorias, artículos, cartas, programas, periódicos, revistas, etc.) de interés para dar respuesta a una determinada cuestión. En este trabajo, dicha técnica fue empleada con cada una de las publicaciones y programas que habían sido seleccionados a través de los criterios de búsqueda y restricciones que se detallarán más adelante. Igualmente, dicha técnica se empleó para la elaboración de las propuestas de mejora para el diseño e implantación de programas a partir de la información extraída de la revisión sistemática y del análisis de programas preventivos realizados.

2.3. Procedimiento.

Para el desarrollo del presente estudio se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica acerca de la evaluación de programas de prevención de drogadicciones. Para ello, como ya se ha comentado, fueron utilizadas bases de datos bibliográficas tanto del territorio nacional como del internacional. Concretamente, fueron consultadas las principales bases de datos del ámbito de la Psicología, la Educación y la Medicina ya descritas en páginas anteriores.

El criterio de búsqueda empleado fue múltiple, a través de un término de interacción. Así, para que una publicación fuera seleccionada, ésta debía incluir simultáneamente los siguientes descriptores:

- *Meta-análisis o meta-revisión*: dada la cantidad de publicaciones existentes, se seleccionaron exclusivamente aquellas publicaciones que hicieran referencia a “evaluaciones de evaluaciones”, desestimándose así los análisis concretos de un programa individual.
- *Programas de prevención de drogadicciones*: se limitó la búsqueda a aquellos programas de intervención que hicieran referencia específica a la prevención de drogadicciones. Para ello, se consideraron sustancias en general, así como alcohol, tabaco y marihuana.
- *Programas basados en la escuela*: se seleccionaron las publicaciones que detallaran intervenciones realizadas, al menos en parte, desde el ámbito escolar.
- *Programas dirigidos a escolares y adolescentes*: se tuvieron en cuenta aquellas intervenciones cuya población diana se situara en la etapa escolar o adolescente.
- *Evaluación de la eficacia*: el término de evaluación seleccionado fue “eficacia”. No obstante, en las bases de datos españolas, dada la escasez de publicaciones al respecto, se incluyó el término más amplio “evaluación”.

Finalmente, este criterio de búsqueda fue limitado por las siguientes restricciones:

- *Campos de búsqueda*: los descriptores anteriormente detallados fueron incluidos en estos tres campos de búsqueda, concretamente *título*, *resumen* y *palabras claves*. Por lo tanto, los descriptores explicados más arriba debían aparecer, al menos, en alguno de estos tres campos de búsqueda.
- *Fecha de publicación igual o posterior al año 2000*: se consideraron exclusivamente aquellas publicaciones cuya fecha de publicación se situara con posterioridad al año 1999.

La consideración de los criterios recién detallados en las distintas bases de datos dio lugar a la extracción de 1622 publicaciones científicas periódicas. Del total de publicaciones extraídas, 555 pertenecían al ámbito nacional y 1067 al internacional.

Los 1622 resúmenes de las publicaciones seleccionadas fueron revisados de manera individual. Un análisis cualitativo de cada uno de ellos determinó cuáles cumplían en su contenido con los criterios de búsqueda antes descritos. Del total de resúmenes revisados, 17 artículos científicos cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. En las Tablas 2 y 3 se presenta una síntesis de la búsqueda realizada, diferenciando entre las que se realizaron en el ámbito nacional (ver Tabla 2) de aquellas realizadas en bases de datos internacionales (ver Tabla 3). Como puede verse, en la primera columna aparecen las bases de datos en las que se realizó la búsqueda, mientras que en la segunda se muestran los descriptores específicos empleados en cada de ellas (es importante tener en cuenta que en cada base de datos consultada se necesitó revisar el Tesauro correspondiente, con objeto de adaptar los criterios de búsqueda establecidos por el equipo a los descriptores específicos de cada recurso). En la tercera columna se especifica el número de resúmenes revisados individualmente en cada fuente de datos. Y, por último, en la cuarta columna se detallan las publicaciones que cumplieron todos los criterios establecidos, y que por tanto fueron seleccionadas para un análisis en profundidad.

Tabla 2. *Síntesis de búsqueda en base de datos nacionales.*

FUENTE DE DATOS	DESCRIPTORES DE BÚSQUEDA	Nº RESÚMENES REVISADOS	PUBLICACIONES QUE CUMPLIERON CON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN
CSIC Psicología	drog* taba* alcohol* meta-análisis preven* interven*	240	<ul style="list-style-type: none"> - Espada, J. P., Méndez, F. X., Botvin, G., Griffin, K., Orgilés, M. y Rosa, A. I. (2002). ¿Éxito o fracaso en la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar? Un meta-análisis de los programas en España. <i>Psicología Conductual</i>, 10, 581-602. (Nº 1). - Fernández, S., Nebot, M. y Jané, M. (2002). Evaluación de la efectividad de los programas escolares de prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis: ¿qué nos dicen los meta-análisis? <i>Revista Española de Salud Pública</i>, 76(3), 175-187. (Nº 2).
CSIC Educación	drog* taba* alcohol* meta-análisis programa interven*	348	

FUENTE DE DATOS	DESCRIPTORES DE BÚSQUEDA	Nº RESÚMENES REVISADOS	PUBLICACIONES QUE CUMPLIERON CON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN
CSIC Medicina	drog* taba* alcohol* meta-análisis interven*	158	<ul style="list-style-type: none"> - Moral, M. V., Ovejero, A., Sirvent, C. y Rodríguez, F. J. (2004). Comparación de la eficacia preventiva de programas de intervención psicosocial sobre las actitudes hacia el consumo juvenil de sustancias psicoactivas. <i>Trastornos Adictivos</i>, 6(4), 248-261. (Nº 11). - Hernán, M., Ramos, M. y Fernández, A. (2001). Revisión de los trabajos publicados sobre promoción de la salud en jóvenes españoles. <i>Revista Española de Salud Pública</i>, 75(6), 491-504. (Nº 13).

Tabla 3. *Síntesis de búsqueda en bases de datos internacionales.*

FUENTE DE DATOS	DESCRIPTORES DE BÚSQUEDA	Nº RESÚMENES REVISADOS	PUBLICACIONES QUE CUMPLIERON CON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN
PsycINFO	program evaluation drug abuse prevention meta analysis	170	<ul style="list-style-type: none"> - Sambrano, S., Springer, J. F., Sale, E., Kasim, R. y Hermann, J. (2005). Understanding prevention effectiveness in real-world settings: The National Cross Site Evaluation of High Risk Youth Programs. <i>The American Journal of Drug and Alcohol Abuse</i>, 31, 491-513. (Nº 15). - Springer, J. F., Sale, E., Herman, J., Sambrano, S., Kasim, R. y Nistler, M. (2004). Characteristics of effective substance abuse prevention programs for high-risk youth. <i>The Journal of Primary Prevention</i> 25(2), 171-194. (Nº 10). - Skara, S. y Sussman, S. (2003). A review of 25 long-term adolescent tobacco and other drug use prevention program evaluations. <i>Preventive Medicine</i>, 37, 451-474. (Nº 17). - Lilja, J., Wihelmens, B. U., Larsson, S. y Hamilton, D. (2003). Evaluation of drug use prevention programs directed at adolescents. <i>Substance Use & Misuse</i>, 38(11-13), 1831-1863. (Nº 6). - Gottfredson, D. C. y Wilson, D. B. (2003). Characteristics of effective school-based substance abuse prevention. <i>Prevention Science</i>, 4(1), 27-38. (Nº 7). - Cuijpers, P. (2002) Effective ingredients of school-based drug prevention programs. A systematic review. <i>Psychology of Addictive Behaviors</i>, 27,

Metodología

FUENTE DE DATOS	DESCRIPTORES DE BÚSQUEDA	Nº RESÚMENES REVISADOS	PUBLICACIONES QUE CUMPLIERON CON LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN
			<p>1009-1023. (Nº 8).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D. y Morrissey-Kane, E. y Davino, K. (2003). What works in prevention? Principles of effective prevention programs. <i>American Psychologist</i>, 58(6-7), 449-456. (Nº 5). - West, S. y O'neal, K. (2004). Project D.A.R.E. Outcome effectiveness revisited. <i>American Journal of Public Health</i>, 94(6), 1027-1029. (Nº 14).
ERIC	program evaluation drug abuse prevention meta analysis	609	<ul style="list-style-type: none"> - Zavela, K. J. (2002). Developing effective school-based drug abuse prevention programs. <i>American Journal Health Behavior</i>, 26(4), 252-265. (Nº 4).
MEDLINE	program evaluation drug abuse prevention meta analysis effectiveness review	97	<ul style="list-style-type: none"> - Dobbins, M., Kara, D., Manske, S. y Goldblatt, E. (2008). Effective practices for school-based tobacco use prevention. <i>Preventive Medicine</i>, 46, 289-297. (Nº 9). - Gruner, A., Murphy-Graham, E., Petrosino, A., Schwartz, S. y Weiss, C. H. (2007). The Devil is in the details: Examining the evidence for "proven" school-based drug abuse prevention programs. <i>Evaluation Review</i>, 31(1), 43-74. (Nº 16). - Mukoma, W. y Flisher, A. J. (2004). Evaluations of health promoting schools: A review of nine studies. <i>Health Promotion International</i>, 19(3), 357-368. (Nº 12). - Winters, K. C., Fawkes, T., Fahnhorst, T., Botzet, A. y August, A. (2006). A synthesis review of exemplary drug abuse prevention programs in the United States. <i>Journal of Substance Abuse Treatment</i>, 32, 371-380. (Nº 3).

A partir del análisis minucioso de las publicaciones anteriores se seleccionaron las características que empíricamente habían mostrado poseer efectos beneficiosos respecto a la eficacia de los programas de prevención de drogadicciones en el ámbito escolar. Fueron seleccionadas todas aquellas características que en al menos un meta-análisis hubieran demostrado su eficacia. Posteriormente, cada una de las características obtenidas fue definida con objeto de clarificar el contenido al que hacía referencia. Por último, todas las características

seleccionadas fueron ordenadas en un listado en función de su peso relativo en cuanto a la eficacia de las mismas. Para dicha tarea se tuvo en cuenta el número de artículos que evaluaban dicha característica, el porcentaje de artículos que demostraba su eficacia y el porcentaje de artículos que no demuestran su eficacia. Concretamente, se llevo a cabo la siguiente formula:

Índice de eficacia de la característica = (Nº de artículos que evalua la característica **X**

% de artículos que demuestra su eficacia) - % de artículos que no demostraba su eficacia.

La utilización de la formula anterior permitió obtener un índice de eficacia para cada una de las características encontradas en el estudio. La principal ventaja del uso de dicho índice consistía en que a través de él se podían comparar en eficacia las diferentes características encontradas, ya que dicho índice ofrecía una puntuación de eficacia donde quedaba controlado el efecto ejercido por el número de veces que la característica había sido evaluada.

Una vez alcanzado el primer objetivo del estudio se procedió a la realización del segundo de los objetivos marcados. Para ello, se seleccionó la muestra de programas que serían evaluados en función de las características halladas y se procedió a su análisis.

Para el análisis de los programas se contó con el listado de características obtenidas bajo el objetivo anterior y con una serie de criterios para establecer si la característica analizada en el programa estaba presente o no. Un programa cumplía con un criterio siempre y cuando este fuera valorado con un “Sí” en la revisión, en caso contrario, su valoración sería “No”. En algunos casos, se optó por una elección intermedia (“Sí*”) para aquellas situaciones en las que la clave se cumplía solo hasta cierto nivel. Para conocer más detalles, ver el apartado de Resultados.

Por último, para dar respuesta al tercer objetivo perseguido, el equipo de investigación encargado del estudio elaboró un conjunto de propuestas de mejora para el diseño e implantación de los programas de prevención en el ámbito de las drogodependencias a partir del análisis minucioso de los resultados obtenidos en los pasos anteriores.

3. CLAVES DE EFICACIA DE LOS PROGRAMAS ESCOLARES DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y EVALUACIÓN DE PROGRAMAS

A continuación, en este apartado, se presentarán los resultados alcanzados en los primeros dos objetivos de este estudio. Con objeto de facilitar la comprensión de los mismos, éstos serán expuestos y discutidos atendiendo a cada uno de ellos.


3.1. Determinar las características que hacen que los programas de prevención de drogodependencias en el ámbito escolar sean eficaces.

Como se ha expuesto en el apartado de metodología, para dar respuesta al primer objetivo de este estudio se ha llevado a cabo una revisión sistemática de meta-análisis con objeto de conocer cuáles eran las características de los programas de prevención de drogodependencias en el ámbito escolar que aparecían asociadas a la eficacia de los mismos. A partir de dicha revisión, fueron seleccionadas todas aquellas características que, en al menos un meta-análisis, hubieran demostrado estar asociadas a la eficacia de los programas de prevención de drogodependencias. Así, siguiendo el criterio de selección señalado, se obtuvieron un total de 29 características (ver Tabla 4).

Una vez seleccionadas las características que se encontraban asociadas a la eficacia de los programas preventivos según los estudios disponibles, se procedió a obtener una información detallada sobre las mismas. De esta manera, para cada una de las características se registraron los siguientes datos: 1) número y porcentaje de publicaciones revisadas en las que dicha característica había sido evaluada, 2) número y porcentaje de artículos donde se demostraba su eficacia y 3) número y porcentaje de artículos donde a pesar de ser evaluada no se demostraba su eficacia.

Por otra parte, con objeto de conocer las cualidades concretas de los estudios en los que cada una de las características había sido evaluada, se registró el ámbito de intervención de los programas evaluados, el diseño llevado a cabo para la evaluación de los mismos y la existencia de grupo control en el proceso de evaluación desarrollado. Por último, también se recogió información sobre los aspectos en los que cada programa había demostrado ser eficaz, diferenciando entre conocimientos, actitudes, consumo o una evaluación global de las tres dimensiones anteriores.

Tabla 4. *Características asociadas a la eficacia de los programas de prevención de drogadicciones.*

1. Enseñanza y entrenamiento de habilidades para la vida.
 2. Participación de la comunidad en el programa de prevención.
 3. Existencia de una evaluación de calidad.
 4. Intensidad de la implementación.
 5. Transmisión de información combinada con otras estrategias de intervención.
 6. Existencia de una justificación teórica.
 7. Participación de los iguales en el rol de mediadores.
 8. Metodología interactiva.
 9. Implementación fiel al modelo.
 10. Formación específica de los implementadores.
 11. Participación de la familia en el programa de intervención.
 12. Fomento de relaciones positivas.
 13. Existencia de sesiones de refuerzo.
 14. Adaptación del programa a la población destinataria.
 15. Sensibilidad del personal responsable de la implementación.
 16. Participación de toda la comunidad educativa en el diseño y planificación del programa.
 17. Participación de agentes externos en la implementación.
 18. Metodología experiencial.
 19. Espaciamiento de las sesiones.
 20. Reconocimiento y refuerzo al personal de la implementación.
 21. Centralización de la responsabilidad de la gestión del programa.
 22. Fomento de la visibilidad del programa.
 23. Actualización del programa.
 24. Voluntariedad de la participación.
 25. Evaluación de necesidades.
 26. Planificación realista.
 27. Inclusión del programa en el curriculum escolar.
 28. Inclusión de actividades recreativas alternativas al consumo.
 29. Tareas para casa.
- 

Es necesario señalar que, dado que no en todas las publicaciones revisadas aparecían todas las cuestiones antes detalladas, se utilizó la categoría “no se especifica” para recoger los casos en los que no se disponía de información suficiente para dar respuesta a alguna cuestión. Así mismo, debido a que algunas de las publicaciones incluían más de un aspecto de los evaluados en este informe, el número de publicaciones señalado en cada apartado puede superar al número total de artículos que evalúan una característica concreta.

Teniendo presente estas consideraciones previas, a lo largo de las siguientes páginas, se describen los resultados encontrados para cada una de las características seleccionadas en este estudio. Dichas características se presentan en función de la frecuencia de aparición en las publicaciones revisadas. En primer lugar son presentadas aquellas características que han sido evaluadas en un mayor número de ocasiones y finalmente aquellas cuya frecuencia de evaluación ha sido menor.

Por otra parte, cabe destacar que para cada una de las características consideradas se presenta una tabla donde queda recogido el número y porcentaje de artículos que evalúan esa característica, el número y porcentaje de artículos que demuestran su eficacia y el porcentaje de artículos que a pesar de evaluar la característica no demuestran su eficacia.

Igualmente, en dichas tablas queda recogida información sobre: 1) el tipo de programas en el que la característica ha sido evaluada (programas escolares -E- o programas escolares con intervenciones comunitarias -E + Comunitario-), 2) el tipo de diseño para la evaluación del programa (pretest/posttest, pretest/medida de seguimiento o pretest/posttest/medida de seguimiento), 3) la existencia de grupo control en el diseño de evaluación y 4) los aspectos en los que la característica en cuestión ha demostrado su eficacia (conocimientos, actitudes, consumo o evaluación global de las tres anteriores)

3.1.1. Enseñanza y entrenamiento de habilidades para la vida.

La revisión sistemática llevada a cabo en este estudio mostró que la *enseñanza y entrenamiento en habilidades para la vida* fue una de las características más evaluadas en los meta-análisis orientados al estudio de programas de prevención de drogodependencias en el ámbito escolar. Dicha característica hacía referencia a si los programas preventivos incluían la enseñanza y el entrenamiento de determinadas habilidades personales: habilidades de negociación, de mejora de la autoestima, de la autoeficacia, de toma de decisiones, de control de sí mismo, de afrontamiento, de resolución de problemas, de manejo de la ansiedad, etc.

Como se puede observar en la Tabla 5, del total de artículos revisados, el 52.9% evaluó dicha característica, mostrando todos ellos la eficacia de la misma. Igualmente, en la Tabla 5 puede observarse que los programas evaluados eran en su

mayoría programas desarrollados únicamente en el ámbito escolar y que habían sido evaluados a través de procedimiento de pretest, posttest y medidas de seguimiento con inclusión de grupo control.

Por último, cabe destacar que, aunque en la mayoría de los artículos no se especificaba esta cuestión, en aquellos casos en que sí se hacía los datos indicaron que la eficacia de esta característica parecía estar más relacionada con el consumo y las actitudes hacia las drogas que con el conocimiento de las mismas (Ver Tabla 5).

Tabla 5. *Enseñanza y entrenamiento de habilidades para la vida.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
9	52.9%	9	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
6	3	0	1	1	3	4	7	0	2

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	2	3	1	4

Atendiendo a los resultados de este estudio, y de acuerdo con los datos encontrados en estudios previos (Espada et al., 2002; Fernández, Nebot y Jané, 2002; Nation et al., 2003), parece adecuado concluir que la incorporación de la *enseñanza y el entrenamiento en habilidades para la vida* dentro de los programas escolares de prevención de drogodependencias constituye una de las características fundamentales de cara a fomentar la eficacia de los mismos.

No obstante, a pesar de que no debe ponerse en duda la gran relevancia de esta característica en relación a la eficacia de los programas, es cierto que conviene resaltar dos cuestiones importantes respecto a la misma. En primer lugar, que la revisión bibliográfica llevada a cabo sobre esta característica ha puesto de manifiesto

que, hoy por hoy, no existe un acuerdo unánime acerca de cuáles son las competencias concretas de las habilidades para la vida que muestran mayor eficacia en la prevención de drogadicciones; no obstante, los datos parecen indicar que las menos eficaces son las habilidades para la resistencia, por una parte, y las habilidades más relacionadas con la afectividad, como son autoconocimiento y autoestima, por otra. Y en segundo lugar, que como indica Tobler (1992b) en su meta-análisis, el aspecto más importante a considerar si se quiere que esta característica sea un elemento eficaz de los programas preventivos es que las habilidades para la vida no sean transmitidas como una información más, sino que sean entrenadas y puestas en práctica por parte de los destinatarios de los programas. Como indican Springer et al. (2004), los programas que se lleven a cabo en un futuro deben estar diseñados para incluir actividades que desarrollen y fortalezcan habilidades para la vida y no solo informen acerca de la existencia de las mismas.

De todos modos, y a pesar de las diferencias existentes en relación a cuáles son las habilidades concretas que los programas deben trabajar, no parece existir ninguna duda en cuanto a la gran importancia de esta característica y acerca de la necesidad de su incorporación de cara a promover la eficacia de los programas preventivos desarrollados.

3.1.2. Participación de la comunidad en el programa de prevención.

La *participación de la comunidad en el programa de prevención* fue otra de las características más evaluadas entre los diferentes meta-análisis revisados. Dicha característica hacía referencia a la importancia de hacer partícipe a la comunidad en los programas de prevención de drogodependencias desarrollados en el ámbito escolar. Eran ejemplos de intervenciones con participación de la comunidad aquellas donde se llevaban a cabo colaboraciones inter-institucionales con los servicios de salud, con organizaciones no gubernamentales, con empresas locales, o incluso con los organismos legislativos y medios de comunicación.

Como recoge la Tabla 6, en el 41.2% de los artículos revisados se evaluó esta característica y, al igual que ocurría con la característica anterior, en todos ellos se demostró la eficacia de la misma. Por otra parte, en relación con el diseño de evaluación, se pudo comprobar que en la totalidad de los casos indicados fue utilizado un procedimiento de pretest-posttest. Además, en el 57.14% de las evaluaciones fue contemplada la existencia de un grupo control.

Tabla 6. *Participación de la comunidad en el programa de prevención.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
7	41.2%	7	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
0	7	0	3	0	0	4	4	0	3

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	1	2	0	5

Analizando los datos encontrados en esta investigación puede apreciarse que la mayoría de los estudios llevados a cabo demuestran de manera convincente que la eficacia de los programas escolares se ve incrementada al incluir a diferentes agentes comunitarios, por lo que es razonable concluir que *la participación de la comunidad en los programas de prevención* debe considerarse como otro elemento clave de la eficacia de los programas.

3.1.3. Existencia de una evaluación de calidad.

Otra de las características más evaluadas en relación a la eficacia de los programas de prevención fue la existencia de una evaluación rigurosa y de calidad.

Como se aprecia en la Tabla 7, del total de meta-análisis revisados el 41.2% evaluaba dicha característica y el 71.4% de ellos demostraron su eficacia. En relación a las cualidades de los estudios revisados, puede observarse que en la mayoría de los casos se trataba de estudios centrados en programas desarrollados exclusivamente en el ámbito escolar, y que la evaluación de los mismos era llevada a cabo normalmente a través de procedimiento de pretest-posttest con la inclusión de un grupo control.

Tabla 7. *Existencia de una evaluación de calidad.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
7	41.2%	5	71.4%	28.6%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
5	1	1	3	1	1	2	5	0	2

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	1	1	5

Analizando detenidamente los resultados encontrados en este estudio puede apreciarse que no todos los meta-análisis revisados concluyeron a favor de considerar esta característica como un elemento clave de la eficacia de los programas preventivos. No obstante, teniendo en cuenta que el 71.4% de los mismos sí encontró relación con la mayor eficacia mostrada por los programas, el equipo investigador consideró que la *existencia de una evaluación de calidad* sí debía ser considerada como una clave de eficacia de los programas, como así parecen avalar la mayoría de los meta-análisis revisados.

Además, en relación con esta característica cabe destacar que, aunque no existió un acuerdo unánime en relación a la misma, sí lo hubo en cuanto a la importancia de incluir en los programas evaluaciones continuas que permitan devolver información sobre el estado de la intervención, facilitando el perfeccionamiento y la adaptación de los programas durante la propia implementación (Cornerstone Consulting Group, 2002; Elliott y Mihalic, 2004; NIDA, 1997). Como bien señalan Steckler y Linnan (2002), existen sobrados argumentos que aconsejan la evaluación del proceso, ya que puede ser de mucha utilidad para comprender cómo y por qué funciona o fracasa una determinada intervención de carácter preventivo.

Por último, respecto a esta característica hay que destacar, tal como lo hace Zavala (2002), que es muy importante que el equipo de evaluación del programa mantenga informado sobre los resultados de la evaluación tanto a la administración como al personal escolar, ya que el evaluador debe compartir dichos resultados exitosos con el personal de la escuela a fin de que puedan incorporar estas técnicas en sus clases o programas escolares.

3.1.4. Intensidad de la implementación.

La denominada *intensidad de la implementación* fue otra de las características seleccionadas en este estudio por mostrarse relacionada con la eficacia de los programas. Esta característica hace referencia al número de sesiones del que consta el programa implementado, asumiendo que, en términos generales, cuantas más sesiones tenga un programa de intervención, más eficaz será.

En la Tabla 8 se puede observar que la *intensidad de la implementación* fue evaluada en el 41.2% de las publicaciones revisadas. No obstante, tan sólo en un 57.1% de las mismas se demostró su eficacia. Por otra parte, en relación con los programas evaluados, se comprobó que la mayor parte de ellos eran programas impartidos en el ámbito escolar y que habían sido evaluados mediante el uso de pretest, postest y medidas de seguimiento. Al igual que en ocasiones anteriores, un grupo control fue considerado en la mayoría de las ocasiones. Es importante destacar que la eficacia de esta característica se mostró más relacionada con el conocimiento sobre drogas que con las actitudes y el consumo de las mismas.

Tabla 8. *Intensidad de la implementación.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
7	41.2%	4	57.1%	42.9%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Postest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Postest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
5	2	0	1	1	4	1	6	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
4	1	0	1	2

Analizando cuidadosamente los datos encontrados en relación a la eficacia de la *intensidad de la implementación* es fácil advertir que nos encontramos ante una característica controvertida. Si bien es cierto que son numerosos los estudios que han encontrado que los programas preventivos adquieren mayor eficacia a medida que se incrementa el número de sesiones de los mismos (Fernández et al., 2002), autores como White y Pitts (1998) han evidenciado que 10 sesiones de intervención es el mínimo requerido para producir cambios significativos en este ámbito. En contra, también existen estudios que no encuentran relación entre el número de sesiones impartidas y la eficacia del programa, concluyendo en último término que no hay pruebas definitivas de que los programas intensos sean más eficaces que los programas menos intensos (Cuijpers, 2002).

Ahora bien, a pesar de la existencia de un amplio conjunto de datos contradictorios, este estudio ha permitido poner de manifiesto que todos ellos considerados en conjunto parecen indicar que la intensidad de la implementación sí debe ser considerada como una clave de eficacia de los programas preventivos, ya que el 57.1% de los meta-análisis llevados a cabo al respecto avalan dicha consideración. En consonancia con lo anterior, el equipo investigador optó por considerar que, a la luz de los datos encontrados, y a la espera de nuevas evidencias, podríamos decir que a mayor número de sesiones mayor será la eficacia del programa, estableciendo en 10 el número de sesiones mínimas a partir de las cuales una intervención preventiva puede resultar eficaz.

3.1.5. Transmisión de información combinada con otras estrategias de intervención.

La siguiente característica seleccionada en este estudio fue la denominada *transmisión de información combinada con otras estrategias de intervención*. Dicha característica insiste en que el programa de prevención, además de transmitir información sobre las causas y consecuencias del consumo, debe trabajar otros contenidos como son el entrenamiento en habilidades para la vida, los procedimientos de influencia psicosocial u otras estrategias asociadas al consumo.

Como puede apreciarse en la Tabla 9, esta característica fue evaluada en el 23.5% de los meta-análisis revisados, mostrándose en todos ellos su eficacia. En relación a las cualidades de los programas evaluados puede decirse que, al igual que en ocasiones anteriores, la mayoría de ellos se encontraban dirigidos únicamente al ámbito escolar, siendo evaluados mediante un diseño de pretest-postest e incluyeron

la figura del grupo control. Por último, aunque en la mayoría de los artículos no se especificaba, la eficacia de esta característica parece estar más relacionada con el consumo y las actitudes hacia las drogas que con el conocimiento de las mismas.

Tabla 9. *Transmisión de información combinada con otras estrategias de intervención.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
4	23.5%	4	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
5	1	1	4	1	1	1	5	0	2

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	2	2	1	3

Respecto a esta característica los datos encontrados en nuestro estudio muestran que los programas que emplean únicamente la transmisión de información son menos eficaces e incluso ineficaces, a diferencia de aquellos que la combinan con otras estrategias de intervención. Esta es la conclusión a la que también llegan autores como Tobler (1986), quien indica que los programas más eficaces son aquellos centrados en factores psicosociales y focalizados en la generación de alternativas, a diferencia de aquellos basados en transmisión de información y/o en la educación afectiva, que no resultaron nada eficaces. Igualmente, por su parte, Bagert-Drowns (1988), también apoya esta idea, resaltando que los resultados son peores si el método se reduce a charlas informativas.

Así, teniendo en cuenta lo indicado en el párrafo anterior parece adecuado concluir que *transmisión de información junto a otras estrategias de intervención* debe ser considerada como otra de las claves para la eficacia de los programas

escolares de prevención de drogodependencias, mientras que la transmisión de información por sí sola no resulta muy eficaz.

3.1.6. Existencia de una justificación teórica.

La *existencia de una justificación teórica* hace referencia a si el programa de prevención explicita la fundamentación teórica de la que parte, independientemente de la teoría específica en la que se base.

Como recoge la Tabla 10, el 23.5% del total de artículos revisados evaluaba dicha característica, demostrándose en todos ellos la eficacia de la misma. Al igual que en ocasiones anteriores los programas evaluados consistían en su mayoría en programas escolares que habían sido evaluados mediante medidas de pretest-posttest.

Tabla 10. *Existencia de una justificación teórica.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
4	23.5%	4	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
3	0	1	2	1	0	1	3	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	0	1	3

A partir de los resultados obtenidos, parece razonable defender, tal y como señalan Fernández et al. (2002), la importancia que tiene el que los programas se basen en un modelo teórico de cara a la eficacia de los mismos. Así, es necesario que los programas de prevención tengan una justificación teórica-científica, lo cual

aun hoy día suele caer en el olvido en numerosas ocasiones, a pesar de los buenos resultados alcanzados a través de su consideración (Nation et al., 2003).

3.1.7. Participación de los iguales en el rol de mediadores.

La revisión sistemática llevada a cabo en este estudio mostró que otra de las características que aparecía frecuentemente asociada a la eficacia de los programas preventivos era la *participación de los iguales en el rol de mediadores*. Dicha característica hace referencia a la inclusión de actividades en los programas donde los iguales desempeñen un papel de líderes en la implementación de los mismos.

La Tabla 11 muestra que esta característica fue evaluada por el 35.3% del total de artículos revisados, demostrando todos ellos la eficacia de la misma. También en esta tabla puede observarse que la eficacia de *hacer participar a los iguales como mediadores de los programas preventivos* había sido demostrada a través del uso de diversos diseños de evaluación (pretest-postest, pretest-seguimiento o pretest-postest-seguimiento) y, más importante aún, que la eficacia de la misma era demostrada con independencia de que el tipo de programa que se evaluara fuera o exclusivamente escolar o escolar con inclusión de intervención comunitaria. Por último, cabe destacar que esta característica se mostró más relacionada con el consumo de sustancias que con las actitudes y conocimiento de las mismas.

Tabla 11. *Participación de los iguales en el rol de mediadores.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
6	35.3%	6	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Postest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Postest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
3	3	0	1	1	2	2	4	1	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	1	3	0	3

Partiendo de los datos hallados, y en consonancia con los resultados de la mayoría de estudios previos (Bagert-Drowns, 1988; Rooney y Murray, 1996), puede concluirse que la participación de los iguales en el rol de mediadores constituye un elemento esencial para la mejora de la eficacia de los programas preventivos.

No obstante, cabe destacar que, aunque parece no existir discrepancia en cuanto a considerar que la participación de los jóvenes como mediadores de los programas preventivos conlleva importantes beneficios para la eficacia de los mismos, sí parecen existir algunas discrepancias en relación a si dicha participación debe darse en conjunto con la participación de adultos. Mientras que algunos autores exponen que la participación conjunta es la situación ideal (Fernández et al., 2002), otros han encontrado que la interacción entre iguales y profesores hace desaparecer el efecto positivo ejercido por los iguales (Gottfredson y Wilson, 2003).

En cualquier caso, a pesar de estas contradicciones mencionadas, la mayoría de las investigaciones apoyan la idea de que la participación de los iguales en el rol de mediadores provoca un aumento de la eficacia de los programas preventivos por lo que debe entenderse como una clave de eficacia de los mismos.

3.1.8. Metodología interactiva.

El uso en los programas preventivos de una *metodología interactiva*, entendida ésta como aquella metodología que proporciona oportunidades de contacto y comunicación entre los participantes y que fomenta situaciones para la puesta en práctica de las habilidades enseñadas, fue otra de las características que, según la revisión sistemática realizada por nuestro equipo, se mostraba relacionada con la eficacia de los mismos.

En efecto, como aparece en la Tabla 12, esta característica fue evaluada en el 29.4% de los meta-análisis revisados, y el 100% de los mismos demostró su eficacia. Debe señalarse que en dichos meta-análisis fueron considerados tanto programas escolares como programas escolares con intervenciones comunitarias y que en la mayoría se evaluaban dichos programas mediante el uso de un diseño de pretest-postest, con inclusión de grupo control. Por último, es importante tener en cuenta que si bien la totalidad de los meta-análisis revisados concluyeron que esta característica se encontraba asociada a la eficacia de los programas preventivos, la

mayoría de ellos no hizo alusión a en qué aspecto de la misma se demostraba dicha eficacia.

Tabla 12. *Metodología interactiva.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
5	29.4%	5	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
2	2	1	3	0	1	1	3	1	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	0	1	4

En síntesis, en base a los resultados encontrados en este estudio se puede concluir que el *uso de una metodología interactiva* en los programas preventivos es otra de las claves de eficacia de los mismos, ya que en el 100% de los meta-análisis revisados se ha puesto de manifiesto que la utilización de esta metodología incrementa de manera significativa los resultados perseguidos por este tipo de intervenciones.

Y, aunque los datos de nuestro estudio no nos permiten apreciarlo, parece ser que los efectos beneficiosos de este tipo de metodología están principalmente relacionados con el hecho de causar cambios no sólo en conocimiento sino también en actitudes y conductas, tal como pareció demostrarse en un estudio desarrollado por Tobler y Stratton (1997).

Por último, conviene tener presente que tal como indican en sus estudios autores como Heikkinen y Kontula (1992) y Wilhelmsen (1997), esta metodología requiere un nuevo estilo de enseñanza orientado hacia el “aprendizaje basado en

problemas”, una estrategia educativa con la que los responsables de la implementación de los programas podrían tener dificultades si no conocen o son entrenados en este tipo de estrategias previamente.

3.1.9. Implementación fiel al diseño.

La *implementación fiel al diseño del programa* resultó ser otra de las características relacionadas con la eficacia recogida en los estudios revisados. Esta característica hacía referencia al hecho de que la ejecución de los programas debía seguir de manera fiel y coherente la planificación establecida en el diseño de los mismos, de modo que su implementación estuviera en consonancia con lo establecido previamente.

Tabla 13. *Implementación fiel al diseño.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
5	29.4%	5	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
2	3	0	1	0	3	1	4	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	2	0	3

Como se aprecia en la Tabla 13, del total de meta-análisis revisados, el 29.4% de ellos evaluó esta característica y en el 100% de los mismos se concluyó que una implementación fiel al diseño de los programas implicaba una mayor eficacia de los mismos. Atendiendo a las cualidades de los estudios revisados para conocer el alcance de las conclusiones anteriores, puede decirse que los programas

evaluados fueron en un 60% programas escolares y en un 40% programas con inclusión de intervenciones comunitarias. En cuanto al diseño de la evaluación, debe resaltarse que en el 60% de las ocasiones se empleó el uso de pretest-postest-más mediciones de seguimiento. Además, en casi la totalidad de estos estudios (70%) se incluyó a un grupo control. Por último, cabe indicar que, al igual que ocurría con la característica anterior, en la mayoría de los meta-análisis revisados no se hacía referencia a sobre qué aspecto se demostraba la eficacia de esta característica, aunque es cierto que un 25% de los estudios indicó que era en relación al consumo de sustancias.

En conclusión, teniendo en cuenta los hallazgos encontrados y la calidad de las evaluaciones realizadas, parece razonable concluir que *la implementación fiel al diseño de los programas* es otra de las claves que favorece su eficacia en la prevención de drogodependencias.

En este sentido, Winters, Fawkes, Fahnhorst, Botzet y August (2006), destacan que la sostenibilidad de cualquier programa de prevención o intervención se maximiza cuando el programa sigue una planificación lógica y estructurada, cuando se realiza una implementación fiel a lo diseñado y cuando se llevan a cabo evaluaciones periódicas. Entendemos que el descuido de cualquiera de estos aspectos repercutirá en la sostenibilidad del programa y, en consecuencia, en la eficacia del mismo. Por lo que se concluye que *una implementación fiel al diseño* potencia la eficacia del programa, repercutiendo favorablemente en su sostenibilidad y permitiendo así la correcta consecución de los objetivos propuestos.

3.1.10. Formación específica de los implementadores.

Siguiendo con los resultados encontrados en la revisión sistemática puede decirse que la *formación específica de los implementadores* fue otra de las características que se mostró relacionada con la eficacia de los programas de prevención de drogodependencias. Esta característica resalta la importancia de que los responsables de la implementación de los programas reciban una formación específica en drogodependencias y en prevención de las mismas.

Como se recoge en la Tabla 14, el 29.4% de los meta-análisis revisados evaluaba esta característica y el 100% de ellos coincidieron en señalar su importancia de cara a la eficacia de los programas preventivos evaluados. Atendiendo a las cualidades de los estudios revisados, puede decirse que la mayoría de los programas evaluados eran principalmente programas escolares sin participación comunitaria y que, a pesar de que en algunos meta-análisis realizados no se especificaba cuáles eran los diseños seguidos para la evaluación de los programas, en aquellos en los que sí se especificaba primaba el uso de pretest-postest sin tener en cuenta medidas de seguimiento. En la mayoría de los meta-análisis revisados tampoco se especificó si en las evaluaciones realizadas se había

Claves de eficacia y evaluación de programas

contemplado la existencia de grupo control o en qué aspecto concreto esta característica mostraba su eficacia.

Tabla 14. *Formación específica de los implementadores.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
5	29.4%	5	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
3	1	1	2	0	1	2	2	0	3

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	1	1	0	4

A pesar de que los meta-análisis que informaron de esta característica proporcionaron menos información que en ocasiones anteriores sobre el procedimiento de evaluación seguido por los diferentes estudios, se consideró que existían evidencias suficientes referentes a la eficacia de esta característica para concluir que la formación específica de los implementadores resulta ser otra de las claves a tener presente de cara a optimizar la eficacia de los programas dirigidos a la prevención de drogadicciones.

Por último, cabe resaltar que como bien resumen Lewis, Battistich y Schaps (1990), incluso la puesta en marcha de programas de calidad pueden dar lugar a malos resultados si los responsables de la implementación han sido mal seleccionados, entrenados o supervisados. La eficacia de los programas de prevención se potencia cuando el personal es sensible, competente y ha recibido suficiente entrenamiento, apoyo y supervisión.

3.1.11. Participación de la familia en el programa de prevención.

La *participación de la familia en el programa de prevención* fue otra de las características relacionadas con la eficacia de los programas. Dicha característica hace referencia a la importancia de implicar a la familia de manera activa en los programas de prevención de drogodependencias desarrollados en el ámbito escolar.

Como se puede ver en la Tabla 15, del total de meta-análisis revisados, el 29.4% evaluó esta característica y el 100% de ellos mostró su eficacia destacando su gran importancia. En referencia a las cualidades de los programas evaluados, se pudo comprobar que el 60% fueron programas escolares sin intervención comunitaria y el 40% con intervención. Además, se comprobó que en la totalidad de las evaluaciones se había considerado la existencia de un grupo control. Por último, cabe destacar que aunque en la mayoría de los meta-análisis revisados no se especificó, en aquellos que sí se hizo, la eficacia de esta característica fue demostrada en relación a actitudes y consumo de drogas y no hacía el conocimiento de las mismas.

Tabla 15. Participación de la familia en el programa de prevención.

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
5	29.4%	5	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
3	2	0	2	0	1	2	5	0	0

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	1	1	0	3

En conclusión, teniendo en cuenta los hallazgos encontrados y la calidad de las evaluaciones realizadas, parece razonable concluir que la *participación de la familia en el programa de prevención* es otra de las claves que favorece su eficacia en la prevención de drogodependencias ya que, como se ha demostrado en numerosas ocasiones, aquellos programas de prevención que incluyen a las familias de los estudiantes son más eficaces que aquellos que no lo hacen.

Como señalan Moral, Ovejero, Sirvent y Rodríguez (2004), las labores informativas y de sensibilización en cuestiones relativas a la promoción de cambios de actitud hacia el consumo de drogas han de complementarse con intervenciones de mediadores, tales como familia o grupo de iguales, que han de implicarse en la corresponsabilización y actuación conjunta ante un fenómeno multidimensional que se ha de abordar comprehensivamente. Del compromiso psicosocial y sociocomunitario que subyazca a tal coordinación podrían derivarse efectos preventivos, tales como el fortalecimiento de los niveles de toma de conciencia, la reestructuración de las tendencias a banalizar los riesgos o la potenciación de estilos de vida saludables. O, en palabras de Zavala (2002), los jóvenes necesitan escuchar el mismo mensaje desde los educadores, la familia y la comunidad, por lo que se hace evidente la importancia de la participación conjunta de estos agentes en la implementación de un programa de prevención, evitando así posibles incoherencias en el mensaje que puedan incidir negativamente en la eficacia de la intervención.

3.1.12. Fomento de relaciones positivas.

El *fomento de las relaciones positivas* fue otra de las características seleccionadas en este estudio, refiriéndose a si el programa incluía actividades destinadas a fortalecer las redes sociales de los participantes, ya fueran éstas con iguales, con miembros del profesorado, con familia y/o con miembros de la comunidad.

Como muestra la Tabla 16, del total de meta-análisis revisados, el 29.4% evaluó esta característica y el 100% de ellos demostró su eficacia. Por otra parte, en relación a las cualidades de los programas evaluados, puede observarse que la mayoría de ellos eran programas escolares con intervenciones comunitarias evaluados mediante el uso de pretest-posttest y medidas de seguimiento. Cabe destacar que la mayoría de las evidencias a favor de la eficacia de esta característica fueron encontradas prioritariamente en relación a la reducción del consumo de drogas.

Tabla 16. *Fomento de relaciones positivas.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
5	29.4%	5	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	3	1	1	0	3	1	3	0	2

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	1	4	0	1

A la luz de los resultados encontrados, y teniendo presente la calidad de las evaluaciones realizadas, el equipo investigador consideró que el hecho de que el programa facilite *redes sociales positivas* debía ser considerado como otro elemento clave de cara a aumentar la eficacia de los mismos.

Como indican Lilja, Wihelmensen, Larsson y Hamilton (2003), los efectos a más largo plazo de los programas están probablemente muy determinados por las redes sociales establecidas en los mismos. Dichas redes pueden, sin duda, eliminar algunas de las barreras externas a los cambios en el sistema de consumo de drogas.

3.1.13. Existencia de sesiones de refuerzo.

Otra de las características seleccionada a partir de la revisión sistemática fue la denominada *existencia de sesiones de refuerzo*. Esta característica nos indica si en los programas aparecen recogidas de manera detallada sesiones organizadas para ser implementadas con posterioridad a la finalización del mismo, actuando de este modo como sistema de refuerzo.

La Tabla 17 permite observar que del total de meta-análisis revisados, el 23.5% evaluaba esta característica, y que el 100% de los mismos demostró su eficacia. Por otra parte, en relación a las cualidades de los programas evaluados, puede observarse que fueron evaluados tanto programas escolares sin intervención comunitaria (50%) como escolares con dicha intervención (50%). Así mismo, puede apreciarse que en la mayoría de las evaluaciones estuvo presente la figura del grupo control. Por último, cabe señalar que, aunque no en todos los estudios se especificó esta cuestión, en aquellos que sí se hizo las evidencias de eficacia de esta característica estaban relacionadas con la reducción en el consumo posterior de sustancias.

Tabla 17. *Existencia de sesiones de refuerzo.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
4	23.5%	4	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
2	2	0	1	1	0	2	3	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	2	0	2

Partiendo de los datos encontrados, y en consonancia con la mayoría de los estudios previos (Durlak y Wells, 1997; Fernández et al., 2002; Krowchuk, 2005; Pentz, 1999; Rooney y Murray, 1996; Zigler, Taussing y Black, 1992) el equipo de investigación concluyó que existían sobradas evidencias empíricas para defender que la existencia de sesiones de refuerzo en los programas preventivos repercute positivamente en la eficacia de los mismos.

3.1.14. Adaptación del programa a la población destinataria.

La *adaptación del programa a la población destinataria* hace referencia a si la metodología y el contenido de los programas están ajustados a las particularidades de la población diana, tales como la edad, el género, el momento evolutivo y/o la cultura o nivel socio-económico de ésta.

Como aparece en la Tabla 18, del total de artículos revisados, el 23.5% evaluó esta característica, demostrándose en todos ellos la eficacia de la misma. En relación a las cualidades de los programas estudiados, pueden decirse que éstos consistían tanto en programas escolares sin intervención comunitaria como en programas escolares con dicha intervención. Puede observarse también que en la mitad de los meta-análisis revisados no se especificó el procedimiento de evaluación seguido, pero que en aquellos que sí lo hicieron fueron seleccionados procedimientos de pretest-postest con y sin medidas de seguimiento. A su vez, cabe señalar que en la mayoría de los meta-análisis tampoco se especificó con respecto a qué aspecto concreto se demostraba la eficacia de esta característica.

Tabla 18. *Adaptación del programa a la población destinataria.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
4	23.5%	4	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Postest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Postest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	2	1	1	0	1	2	2	0	2

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	1	0	3

Tomando los datos anteriores en conjunto, se optó por concluir que la adaptación del programa a la población destinataria debe ser considerado como otro de los requisitos a tener en cuenta de cara a aumentar la eficacia del programa en cuestión.

Por otra parte, respecto a esta característica debe añadirse que autores como Dobbins, Kara, Manske y Goldblatt (2008). (2008), Lilja et al. (2003), Winters et al., (2006) y Zavela (2002), además de compartir la conclusión anterior, han señalado algunos de los aspectos de la población diana a tener en cuenta para el ajuste adecuado de un programa de prevención. De esta manera, los aspectos más mencionados, partiendo de los más específicos a los más generales fueron: la edad, el género, el nivel de lectura, el nivel de riesgo en relación al momento evolutivo, la cultura, la etnia, las ubicaciones geográficas, las normas y valores de la población destinataria, y las circunstancias socioeconómicas del país en cuestión.

3.1.15. Sensibilidad del personal responsable de la implementación.

Otra de las características seleccionadas en este estudio por encontrarse relacionada con la eficacia de los programas preventivos fue la denominada *sensibilidad del personal responsable de la implementación*. Esta característica hace referencia al interés, a los conocimientos y a la motivación presentada por los implementadores hacia la temática de los mismos.

Como se aprecia en la Tabla 19, la *sensibilidad del personal responsable de la implementación* fue evaluada en el 17.6% de los meta-análisis revisados, demostrando todos ellos la eficacia de la misma. Por otra parte, en relación a las cualidades de los programas revisados, puede decirse que estos consistieron tanto en programas escolares sin intervención comunitaria como con dicha intervención. Además, los procedimientos de evaluación indicados fueron medidas de pretest-posttest sin seguimiento o medidas de pretest-posttest con seguimiento. La mayoría de los meta-análisis revisados no especificó si en dichas evaluaciones había existido la figura del grupo control. Por último, en aquellos estudios donde se indicó la eficacia de esta característica había sido demostrada en relación al cambio en actitudes hacia las drogas y su consumo.

Tabla 19. *Sensibilidad del personal responsable de la implementación.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
3	17.6%	3	100%	0%

Claves de eficacia y evaluación de programas

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	1	1	1	0	1	1	1	0	2

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	1	1	0	2

Teniendo en cuenta que el 100% de los meta-análisis que habían evaluado la presente característica habían demostrado su eficacia, parece razonable concluir que la *sensibilidad del personal responsable de la implementación* es otro de los elementos clave de cara a aumentar la eficacia de los programas preventivos. Como ya defendía Milgram (1987), la motivación, y la competencia de los implementadores de los programas son factores cruciales a tener en cuenta de cara a garantizar la eficacia de los mismos.

No obstante, a pesar de defender fielmente lo mantenido en el párrafo anterior, nos gustaría resaltar que aún son pocos los estudios que examinan esta cuestión en profundidad y que, por tanto, consideramos que, tal y como defienden Lilja et al. (2003), sería conveniente el desarrollo de nuevos estudios que permitan conocer de manera más detallada cómo influye la formación, las experiencias anteriores y la personalidad de los implementadores en los resultados de la prevención.

3.1.16. Participación de toda la comunidad educativa en el diseño y planificación del programa.

Esta característica se refiere a la participación de toda la comunidad educativa en el diseño y planificación del programa, de modo que la administración del centro educativo, padres, madres, profesorado y estudiantes estén informados adecuadamente de sus roles y responsabilidades en el programa y, por ende, tengan unas expectativas más ajustadas sobre las posibilidades del mismo.

Como se presenta en la Tabla 20, del total de meta-análisis revisados, el 17.6% evaluó esta característica, demostrándose en todos ellos la eficacia de la misma. Por otra parte, en dicha tabla también puede observarse que los programas

evaluados consistían mayoritariamente en programas escolares sin intervención comunitaria aunque también en algunas ocasiones fueron evaluados programas con dichas intervenciones. En todos los casos fue utilizado un grupo control en la evaluación de los mismos. Por último, en ninguno de los meta-análisis revisados se especificó hacia qué aspecto concreto esta característica había mostrado ser eficaz.

Tabla 20. *Participación de toda la comunidad educativa en el diseño y planificación del programa.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
3	17.6%	3	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
2	1	0	1	0	0	2	3	0	0

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	0	0	3

Partiendo de los datos encontrados, el equipo de investigación concluyó que la participación de toda la comunidad educativa en el diseño y planificación del programa era otra de las claves a tener en cuenta para aumentar la eficacia de los programas preventivos.

Como indica Zavela (2002), para aplicar de manera eficaz un programa, es adecuado que se establezca una relación de confianza entre la escuela y la comunidad. Para ello, es indispensable que el personal de la escuela, los padres, estudiantes y miembros de la comunidad participen en la planificación del programa, en la selección de las actividades y/o en la fase de ejecución, ya que todos ellos pueden hacer contribuciones importantes en cualquiera de las fases. Esta

participación, sin duda, ayuda a institucionalizar programas de prevención de drogas y facilita su aceptación por toda la comunidad.

Para poder cumplir con este propósito se debe informar al personal de la escuela, a los padres, a los estudiantes y a la comunidad escolar sobre los objetivos del proyecto, el programa planteado y el protocolo de evaluación. Zavela (2002), señala que uno de los retos a los que se enfrentan los especialistas del programa es superar la noción que suelen tener los familiares y personal del colegio de que el proyecto es a corto plazo e intrusivo, debiendo promocionar en su lugar la idea de que la intención es velar por el interés de los niños y la escuela.

Por otra parte, estudios como los de Kinsman et al. (2001), Gyarmathy et al. (2002), Midford, Munro, McBride, Snow y Ladzinski (2002) y, St Leger (1998), matizan que la implementación dependa del profesorado. Esta claro que puede ser de ayuda porque el profesorado está en contacto diario con el alumnado y sus familiares, con la organización de las escuelas, pero no podemos suponer que los profesores asumirán fácilmente un asunto que implica trabajo extra. Como se pone de manifiesto en estas evaluaciones, los profesores son fundamentales para el desarrollo, ejecución, evaluación y, por tanto, el éxito de las intervenciones. Tienen que comprender y aceptar el concepto de promoción de la salud en la escuela a fin de integrarlo en su plan de estudios, pero para ello es necesario apoyar a los docentes.

Por último, en relación a esta característica, Guba y Lincoln (1989) sugieren que el enfoque ideal debe incluir una agencia de investigación externa y personas involucradas directamente con el proyecto. Estos podrían incluir estudiantes, padres, madres, profesorado y demás personal de la escuela. Este método da cabida a las necesidades y preocupaciones de las diversas partes interesadas, y responde a las necesidades locales dentro de un marco cultural. La participación de estos actores en la evaluación aumenta la aceptación de la investigación como parte integrante de la eficacia de las intervenciones, y aumenta la probabilidad de que las recomendaciones de la evaluación se lleven a cabo.

3.1.17. Participación de agentes externos en la implementación del programa.

Otra de las características relacionadas con la eficacia de los programas hace referencia a la idoneidad de contar con la participación de agentes externos en la implementación de los mismos, ya sea personal del ámbito sanitario, agentes de seguridad (como por ejemplo, policías), personal voluntario de asociaciones u ONGs.

Como se recoge en la Tabla 21, del total de meta-análisis revisados, el 17.6% de los mismos evaluó esta característica, y el 100% de ellos demostró su eficacia. Por otra parte, respecto a las cualidades de los programas, puede decirse

que la mayoría de ellos consistían en programas escolares sin intervención comunitaria aunque también en algunas ocasiones fueron evaluados programas con dichas intervenciones. Así mismo, también se pudo comprobar que en cuanto al diseño de evaluación se optó por procedimientos de pretest-seguimiento o pretest-postest-seguimiento. Además, en la mayoría de las ocasiones se indicó la existencia de grupo control en las evaluaciones realizadas. Por último, la mayor parte de las evidencias de eficacia de esta característica estaban relacionadas con las actitudes hacia las drogas y el consumo de las mismas.

Tabla 21. *Participación de agentes externos en la implementación.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
3	17.6%	3	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Postest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Postest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
2	1	0	0	1	1	1	2	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	1	2	1	0

En síntesis, sobre la base de los resultados encontrados en este estudio, el equipo investigador decidió concluir que la participación de agentes externos en la implementación de los programas es otra de las características claves a tener en cuenta de cara a su eficacia.

Estos resultados se muestran de acuerdo con los hallazgos obtenidos por Tobler (1992a), según el cual es importante considerar el rol de quienes implementan los programas, ya que el mayor efecto se produce con profesionales de la salud mental y orientadores, seguido de los iguales y el profesorado.

3.1.18. Metodología experiencial.

Esta característica consiste en la incorporación de actividades en el programa que dirijan a los participantes hacia la reflexión de sus propias experiencias vividas de una manera constructiva e introspectiva.

En la Tabla 22 puede apreciarse que el 17.6% de los meta-análisis revisados evaluó esta característica y que el 100% de los mismos demostró su eficacia. Por otra parte, en cuanto a las cualidades de los programas evaluados, puede indicarse que el 67% de ellos consistían en programas escolares con intervenciones comunitarias, siendo el 33% de los mismos programas de ámbito exclusivamente escolar. Debe resaltarse que todos los programas fueron evaluados mediante el uso de pretest-postest y medidas de seguimiento. El grupo control fue considerado en la mayoría de las ocasiones. Por último, las evidencias de eficacia de esta característica fueron halladas sobre todo en consumo, aunque también se encuentran resultados favorables en actitudes.

Tabla 22. Metodología experiencial.

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
3	17.6%	3	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Postest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Postest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	2	0	0	0	3	0	2	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	1	3	0	0

Analizando los datos presentados, se optó por concluir que el empleo de una metodología experiencial por parte de los programas preventivos era otra de las características claves para mejorar su eficacia.

3.1.19. Espaciamiento de las sesiones.

El *espaciamiento de las sesiones* fue la siguiente característica que se encontró relacionada con la eficacia de los programas. Concretamente, esta característica hacía referencia al reparto o distribución en el tiempo de las sesiones del programa, considerándose que una mayor distribución en el tiempo de las sesiones es mejor para la eficacia de los programas.

Como se recoge en la Tabla 23, el *espaciamiento existente entre las sesiones del programa* fue evaluado en el 11.8% de los meta-análisis revisados y el 100% de los mismos demostró que un mayor espaciamiento entre sesiones estaba asociado a mayores niveles de eficacia por parte de los programas desarrollados. Por otra parte, en relación a las cualidades de los programas evaluados, cabe señalar que éstos consistieron tanto en programas escolares sin intervención escolar como en programas escolares con dicha intervención. Los diseños de evaluación empleados fueron medidas de pretest y seguimiento o medidas de pretest-postest y seguimiento. En todas las evaluaciones fue considerada la inclusión de grupo control. Por último, la eficacia de esta característica fue demostrada en relación al consumo de drogas o bien a la unión de éste con actitudes y conocimientos sobre las mismas.

Tabla 23. *Espaciamiento de las sesiones.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
2	11.8%	2	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Postest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Postest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	1	0	0	1	1	0	2	0	0

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	1	1	0

Atendiendo a las investigaciones encontradas en esta revisión, los datos parecen indicar que la existencia de un cierto *espaciamiento entre sesiones* es otra característica fundamental para la elaboración de programas de prevención eficaces. Tal y como indican Espada et al. (2002), es preferible que las sesiones se repartan en un número mayor de sesiones breves a que se concentren en un número menor de sesiones largas, entre otras razones, porque una mayor distribución en el tiempo dará mayores oportunidades a los participantes para asimilar y practicar lo aprendido.

3.1.20. Reconocimiento y refuerzo al personal de la implementación.

Otra característica a destacar es el reconocimiento manifiesto a la labor desarrollada por los implementadores del programa, reforzándolos con algún tipo de incentivo social o material, como, por ejemplo, a través de la reducción de otras responsabilidades.

Tabla 24. Reconocimiento y refuerzo al personal de la implementación.

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
2	11.8%	2	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Postest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Postest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
0	1	1	1	0	0	1	1	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	0	0	2

La Tabla 24 muestra como en el 11.8% de los meta-análisis revisados se evaluaba la relación entre esta característica y la eficacia de los programas preventivos, demostrando todos ellos la existencia de dicha relación. En la Tabla 24 también puede observarse que muchos de los programas evaluados eran programas escolares con intervenciones comunitarias que habían sido evaluados mediante medidas de pretest-postest. Por último, cabe destacar que ninguno de los meta-análisis revisados especificó en qué aspecto concreto (conocimiento, actitudes o consumo) había sido demostrada la eficacia de esta característica.

Teniendo en cuenta que la totalidad de meta-análisis revisados en relación a esta característica demostraron la importancia de la misma, se decidió considerarla como otra de las características claves de cara a la mejora de la eficacia de los programas.

Para apoyar esta decisión puede citarse el trabajo de Zavela (2002) quien apuesta en su revisión por promocionar incentivos por la participación a profesores y profesoras, estudiantes, padres y madres colaboradores, e incluso, a los grupos de comparación. Nos recuerda que el reforzamiento intrínseco y el reconocimiento, son cuestiones que llegan a largo plazo, por lo que resulta recomendable incorporar estos incentivos más a corto plazo, de manera que no se pierda la motivación de la participación en el programa.

Por su parte, en España, Fernández et al. (2002) hallaron algunas deficiencias en los programas que habían revisado, señalando que una posible mejora podría consistir en ofrecer incentivos, tanto psicológicos como materiales, a los encargados de la implementación de los mismos.

3.1.21. Centralización de la responsabilidad de la gestión del programa.

La *centralización de la responsabilidad de la gestión de los programas* fue otro de los aspectos que se encontraron relacionados con la eficacia de los mismos. Con él, se hacía referencia a la importancia de incluir en los programas a una persona o un equipo que adoptara el papel de líder, de modo que visiblemente fuera reconocido como el encargado de la toma de decisiones y el responsable de la implementación del mismo.

Como se recoge en la Tabla 25, del total de meta-análisis revisados, el 11.8% de ellos evaluó este aspecto, demostrándose en todos su eficacia. Por otra parte, en relación a las cualidades de los programas evaluados, puede decirse que fueron tanto programas escolares sin intervención comunitaria como programas escolares con dicha intervención los incluidos en esta revisión. Por último, cabe destacar que, si bien en algunos casos sí se especificó la existencia de grupo control, en ninguno de los meta-análisis revisados se hizo alusión al procedimiento concreto de evaluación que se había llevado a cabo.

Tabla 25. *Centralización de la responsabilidad de la gestión del programa.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
2	11.8%	2	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	1	0	0	0	0	2	1	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	0	0	2

Analizando los datos encontrados, la centralización de la gestión de los programas parece ser otra característica que marca la eficacia de los mismos.

Por otra parte, destacamos que esta característica se encuentra estrechamente ligada al tipo de estructura organizativa seguida en los programas. Una estructura fuerte y global maximiza el potencial de los programas dando lugar a efectos más relevantes y duraderos, tal y como indica el Institute of Medicine (2006). Además, los programas de prevención que han resultado más eficaces han prestado especial atención a su estructura organizativa.

Nuestros resultados apoyan las conclusiones a las que llegaron autores como Winters et al. (2006) que en sus investigaciones encontraron que era común entre los programas que habían mostrado más eficacia que tuvieran incorporado un equipo de toma de decisiones centralizado y amplio, así como un consejo asesor formado por los financiadores del programa, padres, madres y jóvenes.

3.1.22. Fomento de la visibilidad del programa.

Esta característica se refiere a la publicidad dada al programa, de manera que resulte lo suficientemente visible tanto para los posibles destinatarios como para el resto de la comunidad.

Como muestra la Tabla 26, el 11.8% de los de meta-análisis revisados evaluó esta característica, demostrándose en todos ellos su eficacia. Por otra parte, en relación a las características de los programas evaluados, puede decirse que éstos fueron tanto programas escolares sin intervención comunitaria como programas escolares con dicha intervención. Por último, hay que destacar que en los meta-análisis revisados no se indicó ni el procedimiento de evaluación de los programas ni los aspectos concretos respecto a los cuáles esta característica había mostrado su eficacia.

Tabla 26. *Fomento de la visibilidad del programa.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
2	11.8%	2	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	1	0	0	0	0	2	1	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	0	0	2

A la luz de los datos anteriores se consideró que el fomento de la visibilidad de los programas era otra característica importante para la mejora de la eficacia de los mismos, ya que debe entenderse que la publicidad dada a los mismos constituye una excelente estrategia para concienciar a la comunidad acerca de la relevancia de la prevención, así como para favorecer el reconocimiento público de todos los individuos y grupos que han ayudado a la realización del programa.

Son varios los autores que, como nosotros, destacan esta característica como clave para mejorar la eficacia de los programas de prevención de drogas. Una muestra de ello son White y Pitts (1998). Estos autores señalan que el éxito de las intervenciones aumenta si van acompañadas de acciones complementarias en la comunidad o a través de los medios de comunicación que refuercen los mensajes del programa. Además de los medios locales, Winters et al. (2006) aportaron la idea de aprovechar los eventos tradicionales (ferias, fiestas, etc.) como escenario para la promoción del programa en la comunidad.

Zavela (2002), por su parte, añadió que publicitar el programa no sólo favorece la concienciación de la comunidad, sino que a su vez permite el reconocimiento a todos los individuos y grupos que colaboraron en la implementación del mismo: el colegio, el personal, los padres y las madres, los y las adolescentes, y otros.

3.1.23. Actualización del programa.

Otra de las características que apareció asociada a la eficacia de los programas fue su actualización, tanto en contenidos como en la metodología desarrollada.

La Tabla 27 muestra cómo, a pesar de que la actualización de los programas ha constituido un aspecto muy considerado en relación a la eficacia de los mismos, sólo uno de todos los meta-análisis revisados en este estudio incluyó esta característica demostrando la eficacia de la misma. Por otra parte, en relación a las cualidades de los programas evaluados, puede decirse que éstos fueron en su totalidad programas escolares sin intervención comunitaria y que fueron evaluados mediante el uso de pretest-postest y medidas de seguimiento. En todos los casos se incluyó un grupo control. Por último, señalar que el meta-análisis realizado indicó que la eficacia de esta característica estaba relacionada tanto con el consumo de sustancias como con las actitudes y el conocimiento acerca de ellas.

Tabla 27. Actualización del programa.

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
1	5.9%	1	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	0	0	0	0	1	0	1	0	0

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	0	1	0

A partir del análisis detallado de los resultados encontrados y atendiendo al criterio de selección recogido al principio de este apartado, así como tras verificar la calidad del meta-análisis que aborda esta cuestión, el equipo investigador decidió que la *actualización de los programas* podría ser considerada como otra de las claves para la mejora de su eficacia, ya que según lo encontrado en las fuentes disponibles, son los programas más actualizados los que se relacionan con una mayor eficacia.

No obstante, conviene destacar que, si bien los datos disponibles hasta el momento parecen apuntar hacia la dirección antes señalada, creemos que será imprescindible el desarrollo de nuevos meta-análisis que nos permitan concluir de manera más firme acerca de la importancia de la característica aquí presentada.

3.1.24. Voluntariedad de la participación.

La *voluntariedad de la participación* fue otra de las características que se encontraron asociadas a la eficacia. Esta característica hace referencia al carácter voluntario con el que deben asistir los participantes a las sesiones del programa.

Como se recoge en la Tabla 28, al igual que ocurría con la característica anterior, sólo un meta-análisis del conjunto revisado evaluó esta característica. Ahora bien, al igual que en el caso anterior se demostró su eficacia. En referencia a las cualidades de los programas estudiados, puede decirse que éstos eran programas escolares sin intervención comunitaria y que fueron evaluados mediante el uso de pretest-posttest y medidas de seguimiento. En todos los casos se contempló la

presencia de un grupo control. Por último, la eficacia de esta característica fue comprobada en relación a la reducción del consumo de drogas.

Tabla 28. *Voluntariedad de la participación.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
1	5.9%	1	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	0	0	0	0	1	0	1	0	0

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	1	0	0

A partir de los resultados, y teniendo en cuenta las mismas consideraciones que con la característica anterior, se decidió que la *voluntariedad de la participación* sea otra característica que debe quedar recogida en este trabajo.

Así, se viene a aceptar que, tal y como indican Bagert-Drowns (1988), la participación voluntaria en los programas por parte de los destinatarios se traduce en mayores cambios conductuales, logrando de esta manera mayor eficacia por parte de los programas que cuando la participación es obligatoria. Por último, como indica Kazdin, Holland, Crowley y Breton (1997), el compromiso de los participantes es mayor cuando los programas son percibidos por los destinatarios como retos voluntarios, divertidos, prácticos y accesibles.

3.1.25. Evaluación de necesidades.

Esta característica, relacionada con la eficacia de los programas preventivos, hace referencia a la importancia de que la planificación de éstos parta de la realidad

concreta, a través de una adecuada evaluación de necesidades previa a la intervención.

Como se recoge en la Tabla 29, esta característica fue evaluada sólo por uno de los meta-análisis revisados demostrándose su eficacia. En relación a las cualidades indicadas en dicho meta-análisis puede decirse que éste evaluaba programas escolares sin intervención comunitaria, aunque no hizo alusión al procedimiento concreto de evaluación que se había llevado a cabo, ni a la existencia o no de grupos control.

Tabla 29. *Evaluación de necesidades.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
1	5.9%	1	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	0	0	0	0	0	1	0	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	0	0	1

A pesar de que debe reconocerse que los datos disponibles en relación a esta característica fueron bastante modestos, y gran parte de la información sobre el procedimiento de evaluación de los programas había sido omitida en la publicación revisada, el equipo investigador decidió que, debido a su importancia en la literatura, podría ser incluida como otras de las características a tener en cuenta para la mejora de la eficacia de los programas.

La incorporación de esta característica dentro de las claves a tener en cuenta para mejorar la eficacia de un programa es una decisión también apoyada por

autores como Moral et al. (2004), que indicaron que las acciones preventivas en el ámbito escolar deben diseñarse adecuadamente, atendiendo a las demandas de los colectivos implicados y sus necesidades percibidas. Por tanto, consideramos que, a pesar de los modestos resultados encontrados en esta investigación en relación a esta característica, ésta debe ser tenida en cuenta y cualquier programa debe diseñarse a partir de una evaluación detallada de las necesidades requeridas por la población a la que se va a dirigir, garantizando así una mayor eficacia del mismo.

3.1.26. Planificación realista.

La *planificación realista* fue otra de las características seleccionadas en este estudio por mostrarse relacionada con la eficacia de los programas de prevención de drogodependencias. Con esta característica se hace referencia a la importancia de que los programas sean diseñados de manera que puedan ser llevados a cabo en el contexto específico en que se implementen, es decir, que propongan unos objetivos plausibles y unos planes de trabajo realizables.

Como se recoge en la Tabla 30, al igual que para la característica anterior, sólo un meta-análisis de los revisados contempló esta característica, aunque cabe decir que demostró su eficacia. Por otra parte, en referencia a las cualidades de los programas estudiados, éstos se implantaron en la escuela, pero no se especificó ni el diseño de evaluación que siguieron ni si contaban o no con grupo control. Además, tampoco se indicó respecto a qué elemento concreto se había demostrado la eficacia de esta característica.

Tabla 30. *Planificación realista.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
1	5.9%	1	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	0	0	0	0	0	1	0	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	0	0	1

A pesar de que sólo un meta-análisis estudió la importancia de la realización de una planificación realista como estrategia de mejora de la eficacia, también es necesario considerar que, como defienden muchos autores, esta característica resulta clave en la implementación de los programas, ya que se encuentra relacionada con la eficacia y la sostenibilidad de los mismos.

Tal y como indican Winters et al. (2006), la sostenibilidad de cualquier programa de prevención o intervención se maximiza cuando el programa sigue una planificación lógica y estructurada que se inicia con una evaluación de las necesidades, que continúa con la realización de un plan realista, con una implementación fiel a lo planteado y finalmente con evaluaciones periódicas.

3.1.27. Inclusión del programa en el curriculum escolar.

Esta característica hace referencia a la idoneidad de que el programa esté contemplado dentro del curriculum escolar del centro educativo, formando parte, por tanto, de los objetivos didácticos perseguidos por el mismo.

Como se recoge en la Tabla 31, al igual que en los casos anteriores, sólo un meta-análisis de los revisados contempló esta característica, aunque cabe decir que también demostró la eficacia de la misma. Por otra parte, se señala que los programas evaluados fueron programas escolares con intervenciones comunitarias y que la eficacia de esta característica fue evaluada en relación al consumo y a las actitudes hacia las drogas. No obstante, el meta-análisis no proporcionó información acerca del procedimiento de evaluación seguido ni acerca de la existencia o no de grupo control.

Tabla 31. *Inclusión del programa en el curriculum escolar.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
1	5.9%	1	100%	0%

Claves de eficacia y evaluación de programas

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
0	1	0	0	0	0	1	0	0	1

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	1	1	0	0

Analizando detenidamente los resultados obtenidos, y teniendo en cuenta que el criterio de selección acordado en este estudio fue considerar como clave de eficacia a todas aquellas características que en al menos un meta-análisis se hubiera mostrado relacionada con la misma, se decidió considerar la *inclusión del programa en el curriculum escolar* como otra de las claves para mejorar la eficacia de un programa, aunque consideramos que sería muy conveniente la aportación de nuevos datos que permitan valorar de manera más adecuada esta inclusión.

No obstante, desde este estudio, con las limitaciones ya apuntadas, concluimos que integrar los programas en los curriculums educativos de los propios centros resulta ser una estrategia adecuada para aumentar la eficacia de los programas de prevención de drogas implantados en los centros educativos.

3.1.28. Inclusión de actividades recreativas alternativas al consumo.

Esta característica hace referencia a que en los programas de prevención de drogas se incluyan actividades destinadas a prevenir el consumo a través de la promoción de un tipo de ocio alternativo que no implique conductas de riesgo para la salud de los jóvenes.

Como se recoge en la Tabla 32, y al igual que venía ocurriendo con las características anteriores, este aspecto sólo apareció analizado en uno de los meta-análisis de este estudio, aunque siendo cierto que éste demostró la eficacia del mismo. Respecto a las cualidades indicadas en el meta-análisis revisado, éste indicó que evaluaba programas escolares con intervención comunitaria mediante el uso de medidas de pretest-posttest y seguimiento. En todas las evaluaciones quedó contemplada la existencia de un grupo control. Por último, las evidencias de eficacia

manifestadas en el meta-análisis estaban referidas al consumo de sustancias, no a las actitudes ni a los conocimientos.

Tabla 32. *Inclusión de actividades recreativas alternativas al consumo.*

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
1	5.9%	1	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
0	1	0	0	0	1	0	1	0	0

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	1	0	0

Teniendo en cuenta que la eficacia de incluir en los programas actividades recreativas alternativas al consumo quedó demostrada en los estudios recogidos en el meta-análisis revisado y, que los datos analizados parecen mostrar la alta calidad del mismo, se decidió considerar que *el empleo de actividades recreativas alternativas al consumo* era otra de las claves a tener en cuenta para mejorar la eficacia de los programas preventivos.

Así, desde este estudio se considera que para que los programas destinados a los adolescentes sean más eficaces deben ser combinados con actividades recreativas alternativas al consumo, como pueden ser el desarrollo de actividades de ocio en la comunidad. Cabe resaltar que esta iniciativa ya está siendo implantada con éxito en algunas regiones de nuestro país (Hernán, Ramos y Fernández, 2001).

3.1.29. Tareas para casa.

La última característica seleccionada en este estudio fue la denominada *tareas para casa*. Esta característica hace referencia a la importancia de que los programas preventivos propongan desde su diseño actividades relacionadas con la prevención para ser realizada por el alumnado fuera del horario escolar.

Como muestra la Tabla 33, sólo un meta-análisis del total de los revisados evaluó la importancia de esta característica. En dicho meta-análisis se demostró su eficacia. La totalidad de los programas evaluados fueron programas escolares sin intervención comunitaria, siendo evaluados mediante el uso de un pretest y medidas de seguimiento. En todos los casos se contempló la existencia de un grupo control. Por último, la eficacia de esta característica hacía referencia tanto al consumo como al conocimiento y a las actitudes hacia las drogas.

Tabla 33. *Tareas para casa*.

Número de artículos que evalúan esta característica	Porcentaje de artículos que evalúan esta característica	Número de artículos que demuestran su eficacia	Porcentaje de artículos que demuestran su eficacia	Número de artículos que no demuestran su eficacia
1	5.9%	1	100%	0%

CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO									
Ámbito de intervención			Procedimiento de evaluación				Existencia de grupo control		
E	E + C	NS	Pretest Posttest (P)	Pretest Seguimiento (S)	Pretest y Posttest Seguimiento (P + S)	NS	Sí	No	NS
1	0	0	0	1	0	0	1	0	0

E: Escolar; C: Comunitario; NS: No se especifica

RESULTADO EN QUE SE DEMUESTRA LA EFICACIA				
Conocimientos (Cono)	Actitudes(A)	Consumo (Consu)	Conjunto (Cono + A + Consu)	NS
0	0	0	1	0

En base a los datos presentados puede concluirse que, aunque esta característica aún no dispone de un apoyo notorio entre las revisiones estudiadas, los resultados encontrados indican que puede incluirse como otra característica a tener en cuenta de cara a mejorar los programas de prevención.

No obstante, y a pesar de defender su inclusión, estimamos que no deberá ser considerada con el mismo peso que otras características citadas anteriormente, donde los resultados permiten ver de manera más clara su alcance.

3.1.30. Índice global de eficacia para cada una de las características seleccionadas.

Hasta ahora, en las páginas precedentes, se han ido analizando de manera independiente cada una de las características seleccionadas en este estudio. Como se ha podido comprobar a partir de los datos presentados, no todas las características parecían mostrar el mismo nivel de relevancia de cara a la eficacia de los programas. Por este motivo, se consideró necesaria la creación de un índice de eficacia a través del cual se pudiera conocer el nivel real de relevancia que tenía cada una de las características seleccionadas de cara a valorar la eficacia de los programas escolares de prevención de drogodependencias.

Con objeto de obtener un índice de eficacia donde sea controlado, por un lado, el volumen total de evaluaciones llevadas a cabo para cada característica y, por otro, el conjunto de evidencias, a favor y en contra, de la importancia de la misma, se optó por la creación de un índice a partir del número de artículos que evaluaban la característica, del porcentaje de artículos que demostraba la eficacia de la misma y del porcentaje de artículos que, a pesar de evaluarla, concluían que no estaba relacionada con la eficacia de los programas. Concretamente, la fórmula llevada a cabo determinaba que el *Índice de eficacia de una característica* era igual al *número de artículos que evaluaba la característica* multiplicado por el *porcentaje de artículos que demostraba su eficacia* menos el *porcentaje de artículos que no demostraba la misma*.

Siguiendo el procedimiento anterior, en la Tabla 34 se presentan los resultados obtenidos en relación a los índices de eficacia para cada una de las características seleccionadas en este estudio. Como puede observarse, en dicha tabla se recoge el número de meta-análisis que evalúa la característica, el porcentaje de éstos que demuestra su eficacia, el porcentaje que no lo demuestra y, finalmente, el índice de eficacia obtenido.

Tabla 34. *Índice de eficacia de cada una de las características encontradas.*

CARACTERÍSTICAS	Nº Meta- análisis	% Eficacia	% NO Eficacia	Índice de Eficacia
1. Enseñanza y entrenamiento en habilidades para la vida.	9	100	0	900
2. Participación de la comunidad en el programa de prevención.	7	100	0	700
3. Existencia de evaluación de calidad.	7	71.4	28.6	471.2
4. Intensidad de la implementación.	7	57.1	42.9	356.8
5. Transmisión de información combinada con otras estrategias de intervención	4	100	0	400
6. Existencia de una justificación teórica.	4	100	0	400
7. Participación de los iguales en el rol de mediadores.	6	100	0	600
8. Metodología interactiva.	5	100	0	500
9. Implementación fiel al diseño.	5	100	0	500
10. Formación específica de los implementadores.	5	100	0	500
11. Participación de la familia en el programa de intervención.	5	100	0	500
12. Fomento de relaciones positivas.	5	100	0	500
13. Sesiones de refuerzo.	4	100	0	400
14. Adaptación del programa a la población destinataria.	4	100	0	400
15. Sensibilidad del personal responsable de la implementación.	3	100	0	300
16. Participación de toda la comunidad educativa en el diseño y planificación del programa.	3	100	0	300
17. Participación de agentes externos en la implementación.	3	100	0	300
18. Metodología experiencial.	3	100	0	300
19. Espaciamiento de las sesiones.	2	100	0	200
20. Reconocimiento y refuerzo al personal de la implementación.	2	100	0	200
21. Centralización de la responsabilidad de la gestión del programa.	2	100	0	200
22. Fomento de la visibilidad del programa.	2	100	0	200

CARACTERÍSTICAS	Nº Meta- análisis	% Eficacia	% NO Eficacia	Índice de Eficacia
23. Actualización del programa.	1	100	0	100
24. Voluntariedad de la participación.	1	100	0	100
25. Evaluación de necesidades.	1	100	0	100
26. Planificación realista.	1	100	0	100
27. Inclusión del programa en el curriculum escolar.	1	100	0	100
28. Actividades recreativas alternativas al consumo.	1	100	0	100
29. Tareas para casa.	1	100	0	100

Los datos obtenidos parecen poner de manifiesto que aunque existía gran discrepancia en relación al número de meta-análisis que evaluaba cada una de las características (*valores comprendidos desde 1 hasta 9*), no solía encontrarse tal discrepancia en relación al porcentaje de meta-análisis que ofrecían evidencias a favor de las mismas (siendo el 100% en la mayoría de los casos), obteniéndose de esta manera una gran similitud entre la posición mantenida por las características en función del número de meta-análisis que las evaluaban y la posición mantenida en función a la relevancia de las mismas para la eficacia de los programas de intervención.

No obstante, como excepción a lo anterior estaba lo hallado en relación a *la existencia de evaluación de calidad* y a *la intensidad de la implementación*. Como puede observarse en la Tabla 34, con dichas características sí parecían encontrarse datos contradictorios que, obviamente, repercutían negativamente en los índices de eficacia obtenidos y que, en último término, aconsejaban el reordenamiento del listado de características con objeto de obtener otro, ordenado en función de la relevancia para la eficacia de cada una de las características.

Teniendo en cuenta la consideración anterior, en la Tabla 35 se vuelven a presentar las mismas características pero esta vez ordenadas en función de su relevancia en cuanto a la eficacia de los programas.

Tabla 35. *Características en función de su importancia sobre la eficacia de los programas escolares de prevención de drogodependencias.*

CARACTERÍSTICAS	Índice de Eficacia
1. Enseñanza y entrenamiento en habilidades para la vida.	900
2. Participación de la comunidad en el programa de prevención.	700
3. Participación de los iguales en el rol de mediadores.	600
4. Metodología interactiva.	500
5. Implementación fiel al diseño.	500
6. Formación específica de los implementadores.	500
7. Participación de la familia en el programa de intervención.	500
8. Fomento de relaciones positivas.	500
9. Existencia de evaluación de calidad.	471.2
10. Existencia de una justificación teórica.	400
11. Sesiones de refuerzo.	400
12. Adaptación del programa a la población destinataria.	400
13. Transmisión de información junto a otras estrategias de intervención	400
14. Intensidad de la implementación.	356.8
15. Sensibilidad del personal responsable de la implementación.	300
16. Participación de toda la comunidad educativa en el diseño y planificación del programa.	300
17. Participación de agentes externos en la implementación.	300
18. Metodología experiencial.	300
19. Espaciamiento de las sesiones.	200
20. Reconocimiento y refuerzo al personal de la implementación.	200
21. Centralización de la responsabilidad de la gestión del programa.	200
22. Fomento de la visibilidad del programa.	200
23. Actualización del programa.	100
24. Voluntariedad de la participación.	100
25. Evaluación de necesidades.	100
26. Planificación realista.	100
27. Inclusión del programa en el curriculum escolar.	100
28. Actividades recreativas alternativas al consumo	100
29. Tareas para casa.	100

Como puede apreciarse en la tabla anterior los índices de eficacia obtenidos oscilaron entre los 100 puntos, para aquellas características como *actualización del programa*, *voluntariedad de la participación*, *existencia de una evaluación de necesidades*, etc., que sólo habían sido evaluadas en un único meta-análisis, y los 900 puntos, para la característica denominada *enseñanza y entrenamiento en habilidades para la vida*, evaluada en 9 de los 17 meta-análisis revisados.

3.2. Analizar un conjunto de programas preventivos a partir de las características extraídas en el objetivo anterior.

Tras haber obtenido los resultados del primer objetivo de esta investigación, nos centramos en dar respuesta al segundo objetivo establecido: “evaluar el diseño de un conjunto de programas preventivos a la luz de las claves de eficacia obtenidas en el objetivo anterior”.

Concretamente, a partir del listado de características obtenidas en este estudio y de unos criterios elaborados para determinar si dichas características estaban presentes o no en los programas, se evaluó el diseño de un total de 19 programas nacionales (ver Tabla 1 en la página 21). En la Tabla 36 pueden observarse los criterios establecidos para cada una de las características consideradas, así como sus normas de puntuación. No obstante, para aquellas características relacionadas con el proceso de implementación, como son la *implementación fiel al diseño*, la *sensibilidad del personal responsable de la implementación*, el *espaciamiento de las sesiones*, el *fomento de la visibilidad del programa* y la *voluntariedad de la participación*, no fueron establecidos criterios de calidad ya que se consideró que dichas características no podían ser evaluadas a partir del diseño de los programas.

Tabla 36. *Características de eficacia y criterios de calidad y puntuación.*

CARACTERÍSTICA	CRITERIOS DE CALIDAD Y PUNTUACIÓN
1 Enseñanza y entrenamiento en habilidades para la vida	Se valora la inclusión de este criterio cuando el programa enseña y/o entrena habilidades personales, como por ejemplo estrategias de negociación, mejora de la autoestima y de la autoeficacia, toma de decisiones, control de sí mismo, habilidades de afrontamiento, resolución de problemas, manejo de la ansiedad, etc. Existen tres formas de categorización: “No”, cuando el programa no enseña ni entrena este tipo de habilidades. “Sí*”, cuando solamente enseña dichas habilidades. “Sí”, cuando además de enseñarlas propone actividades para practicarlas.

Claves de eficacia y evaluación de programas

CARACTERÍSTICA	CRITERIOS DE CALIDAD Y PUNTUACIÓN
2 Participación de la comunidad en el programa de prevención	Este criterio es valorado con un “Sí” cuando el programa de prevención está diseñado para que la comunidad participe en el mismo de manera activa, por ejemplo a través de la colaboración inter-institucional con los servicios de salud, coaliciones de jóvenes, organizaciones no gubernamentales, empresas locales, organismos legislativos, medios de comunicación, etc. En caso contrario, será valorado con un “No”.
3 Participación de los iguales en el rol de mediadores	Este criterio se cumple cuando el programa evaluado incluye en el diseño alguna/s actividad/es donde se permite a los iguales tomar un papel de líderes en la implementación.
4 Metodología interactiva	Se tiene en cuenta este criterio cuando las actividades propuestas por el programa proporcionan oportunidades de contacto y comunicación entre los participantes, como por ejemplo juegos de rol, grupos de discusión, etc.
5 Implementación fiel al diseño	<i>No evaluable a partir del diseño del programa.</i>
6 Formación específica de los implementadores	Se afirma la existencia de este criterio cuando en el diseño del programa se indica expresamente la necesidad de la formación y entrenamiento especializado de los agentes de implementación, proponiendo para ello algún tipo de taller o curso.
7 Participación de la familia en el programa de prevención	Este criterio es cumplido por aquellos programas que proponen algún tipo de actividad donde se incluya a la familia del alumnado de una manera activa.
8 Fomento de relaciones positivas	Se valora positivamente este criterio cuando el programa proporciona actividades que promueven la creación o el fortalecimiento de redes sociales con iguales, miembros del profesorado, familia o miembros de la comunidad.
9 Existencia de una evaluación de calidad	En este criterio de nuevo se valoran tres niveles: “No”, cuando el diseño del programa no propone ningún tipo de evaluación. “Sí*”, cuando el programa propone alguna actividad de evaluación a través, por ejemplo, de un cuestionario concreto, sin que se presente una herramienta de calidad. “Sí”, cuando se propone un diseño de evaluación de calidad con instrumentos pretest-postest, evaluación continua, etc.
10 Existencia de una justificación teórica	Este criterio es valorado positivamente cuando el programa explicita la fundamentación teórica de partida, independientemente de la teoría específica en la que se base.

Claves de eficacia y evaluación de programas

CARACTERÍSTICA	CRITERIOS DE CALIDAD Y PUNTUACIÓN
11 Sesiones de refuerzo	Este criterio hace referencia a la posible existencia de sesiones sistematizadas de manera organizada para ser implementadas con posterioridad a la finalización del programa, como sistema de refuerzo.
12 Adaptación del programa a la población destinataria	A pesar de que este criterio tiene en cuenta de manera teórica la adaptación de la metodología y contenido del programa a diversas características de la población diana de forma conjunta (como pueden ser edad, género, momento evolutivo o cultura), en esta evaluación se valora positivamente este criterio simplemente con que el programa contemple adaptaciones para una de las características citadas.
13 Transmisión de información junto a otras estrategias de intervención	Este criterio hace referencia a que el programa proponga, además de transmitir información sobre las causas y consecuencias del consumo, trabajar otros contenidos como habilidades para la vida, procedimientos de influencia psicosocial asociados al consumo, etc.
14 Intensidad de la implementación	Se valora este criterio como cumplido cuando el material propuesto por el programa se refiere a una implementación de al menos 10 sesiones de trabajo con el alumnado.
15 Sensibilidad del personal responsable de la implementación	<i>No evaluable a partir del diseño del programa.</i>
16 Participación de toda la comunidad educativa en el diseño y la planificación del programa	Se tiene en cuenta este criterio cuando en el programa se especifica que el diseño del mismo se ha realizado teniendo en cuenta a toda la comunidad educativa donde se va a implementar el programa.
17 Participación de agentes externos en la implementación	Se incluye este criterio cuando el diseño proyecta la inclusión de personal externo al centro educativo en la aplicación del programa, ya sean profesionales del ámbito sanitario, agentes de seguridad (como por ejemplo, policías) o personal voluntario.
18 Metodología experiencial	Este criterio se cumple cuando el aprendizaje que realizan los participantes a través de las actividades se lleva a cabo, en algún momento, partiendo de sus propias experiencias y reflexiones, de una manera constructiva e introspectiva.
19 Espaciamiento de las sesiones	<i>No evaluable a partir del diseño del programa.</i>

Claves de eficacia y evaluación de programas

CARACTERÍSTICA	CRITERIOS DE CALIDAD Y PUNTUACIÓN
20 Reconocimiento y refuerzo al personal de la implementación	Este criterio hace referencia a la existencia expresa en el diseño del programa de algún método de reconocimiento formal a la labor desarrollada por los implementadores del programa, de modo que se proponga algún tipo de refuerzo social o material.
21 Centralización de la responsabilidad de la gestión del programa	Este criterio se incluye cuando el programa propone a una persona o equipo que adopta el papel de líder, de modo que visiblemente es reconocida como la persona responsable de la toma de decisiones.
22 Fomento de la visibilidad del programa	<i>No evaluable a partir del diseño del programa.</i>
23 Actualización del programa	Para evaluar este criterio se ha tenido en cuenta la fecha de publicación de la versión del programa analizado, de modo que: “No”, para versiones de programas publicados en 1999 o con anterioridad. “Sí”, para versiones de programas publicados en 2000 o con posterioridad.
24 Voluntariedad de la participación	<i>No evaluable a partir del diseño del programa.</i>
25 Evaluación de necesidades	Se valora positivamente este criterio cuando el diseño del programa se ha realizado partiendo de una evaluación de las necesidades reales objeto de intervención.
26 Planificación realista	Este criterio se considera cumplido si el programa propone un plan de trabajo plausible en función de las características propias del contexto del centro educativo.
27 Inclusión del programa en el curriculum escolar	Se valora positivamente este criterio siempre que en el diseño se señale la necesidad de integrar el programa en el curriculum escolar del centro educativo, formando parte de los objetivos didácticos perseguidos por el centro.
28 Actividades recreativas alternativas al consumo	Se incluye este criterio cuando el programa propone actividades de ocio alternativo, alejadas de la práctica de conductas de riesgo para la salud de los jóvenes.
29 Tareas para casa	Se tiene en cuenta este criterio cuando el programa propone alguna actividad para ser realizada por el alumnado fuera del horario escolar.

Como puede observarse en la tabla anterior, en la mayoría de las ocasiones las características eran evaluadas a través de una escala dicotómica, “Sí” o “No”, en función de si el programa evaluado cumplía o no los criterios establecidos. No obstante, es importante señalar que ante determinados casos, se consideró conveniente la inclusión del uso de un valor intermedio (“Sí*”). Este último valor fue utilizado para aquellas ocasiones en las que los criterios establecidos sólo se cumplían parcialmente.

Partiendo de los criterios expuestos anteriormente, a continuación se presentan en la Tabla 37 y la Figura 1 los resultados obtenidos de la evaluación de los 19 programas seleccionados. En las columnas se representan cada uno de los programas evaluados a través de sus letras identificativas y en las filas las características a partir del cual se evalúan. Igualmente, en la Tabla 37 se recoge la puntuación total obtenida por cada uno de los programas en la evaluación, el número de respuestas válidas y el porcentaje de cumplimiento de las características de eficacia, controlando los valores perdidos.

Debe señalarse que la puntuación total se obtuvo mediante el sumatorio de las puntuaciones obtenidas por el programa en las diferentes características de eficacia. Concretamente, se sumó 1 para las características calificadas como “Sí”, 0,5 para las que presentaban un valor de “Sí*” y un 0 para aquellas que obtuvieron una calificación de “No”. Además, debe tenerse presente que la puntuación fue ponderada en función de la importancia de cada una de las características de eficacia. Así, las puntuaciones obtenidas en aquellas características que se definieron como características de *eficacia alta* (aquellas con índices de eficacia comprendido entre 900-700 puntos) fueron multiplicadas por un valor constante de 3, aquellas obtenidas en características de *eficacia media* (con índices de eficacia comprendidos de 600-300 puntos) fueron multiplicadas por el valor de 2 y, finalmente, aquellas puntuaciones obtenidas en características de *eficacia baja* (con puntuaciones de eficacia de 200 o 100 puntos) fueron multiplicadas por el valor de 1. Teniendo presente las consideraciones previas, debe entenderse que la puntuación máxima que podía alcanzar un programa que cumpliera con todas las claves era de 43 puntos.

Claves de eficacia y evaluación de programas

Tabla 37. *Evaluación de programas.*

	PROGRAMAS																		
CARACTERÍSTICAS	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Ñ	O	P	Q	R
1 Enseñanza y entrenamiento de habilidades para la vida	Sí*	Sí*	Sí	Sí*	Sí	Sí*	No	No	Sí	Sí*	Sí	Sí	Sí	Sí*	Sí*	Sí*	Sí	Sí	Sí
2 Participación de la comunidad en el programa de prevención	No	No	Sí	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No
3 Participación de los iguales en el rol de mediadores	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
4 Metodología interactiva	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
5 Implementación fiel al diseño	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6 Formación específica de los implementadores	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No	No	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No

Claves de eficacia y evaluación de programas

CARACTERÍSTICAS	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Ñ	O	P	Q	R
7 Participación de la familia en el programa de prevención	No	Sí	Sí	No	Sí	No	No	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	No	No
8 Fomento de relaciones positivas	No	No	Sí	No	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí	Sí
9 Existencia de evaluación de calidad	No	Sí*	Sí*	No	Sí*	Sí*	No	Sí	Sí*	Sí*	Sí	Sí*	Sí	Sí*	Sí*	Sí*	No	Sí	No
10 Existencia de una justificación teórica	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí
11 Sesiones de refuerzo	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
12 Adaptación del programa a la población destinataria	Sí	No	Sí	No	Sí	No	No	No	No	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí
13 Transmisión de información junto a otras estrategias de intervención	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Claves de eficacia y evaluación de programas

CARACTERÍSTICAS	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Ñ	O	P	Q	R
14 Intensidad de la implementación	No	-	Sí	-	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí
15 Sensibilidad del personal responsable de la implementación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16 Participación de toda la comunidad educativa en el diseño del programa	No	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
17 Participación de agentes externos en la implementación	Sí	Sí	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí	No	Sí	No	No
18 Metodología experiencial	No	No	Sí	No	Sí	No	No	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	No	No	No	Sí	Sí	Sí
19 Espaciamiento de las sesiones	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20 Reconocimiento y refuerzo al personal de la implementación	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No

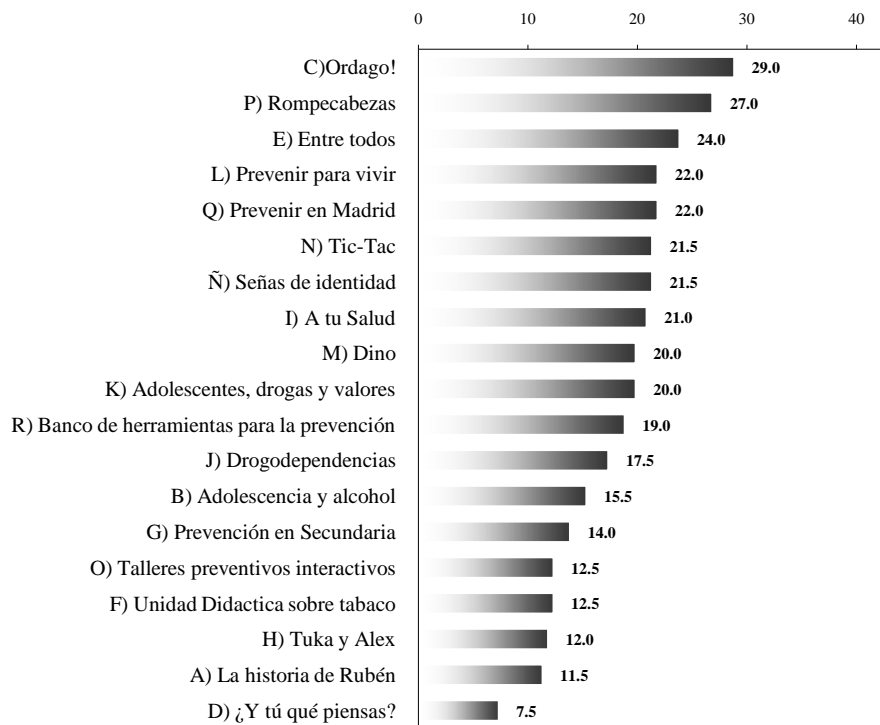
Claves de eficacia y evaluación de programas

CARACTERÍSTICAS	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Ñ	O	P	Q	R
21 Centralización de la responsabilidad de la gestión del programa	No	Sí	Sí	No	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
22 Fomento de la visibilidad del programa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23 Actualización del programa	No	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
24 Voluntariedad de la participación	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25 Evaluación de necesidades	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No
26 Planificación realista	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
27 Inclusión del programa en el currículum escolar	No	No	No	No	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No	No	No	No
28 Actividades recreativas alternativas al consumo	Sí	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	No	Sí	No	Sí	No	No
29 Tareas para casa	No	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	No	Sí	No	Sí	No	No	No	Sí	No	Sí	No

Claves de eficacia y evaluación de programas

CARACTERÍSTICAS	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Ñ	O	P	Q	R
PUNTUACIÓN TOTAL	11.5	15.5	29	7.5	24	12.5	14	12	21	17.5	20	22	20	21.5	21.5	12.5	27	22	19
RESPUESTAS VÁLIDAS	24	23	24	23	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
CUMPLIMIENTO (%)	26.7	37.8	67.4	18.2	55.8	29	32.5	27.9	48.8	40.7	46.5	51.1	46.5	50	50	29	62.7	51.1	44.1

Figura 1. *Puntuación total de eficacia obtenida por cada uno de los programas evaluados.*



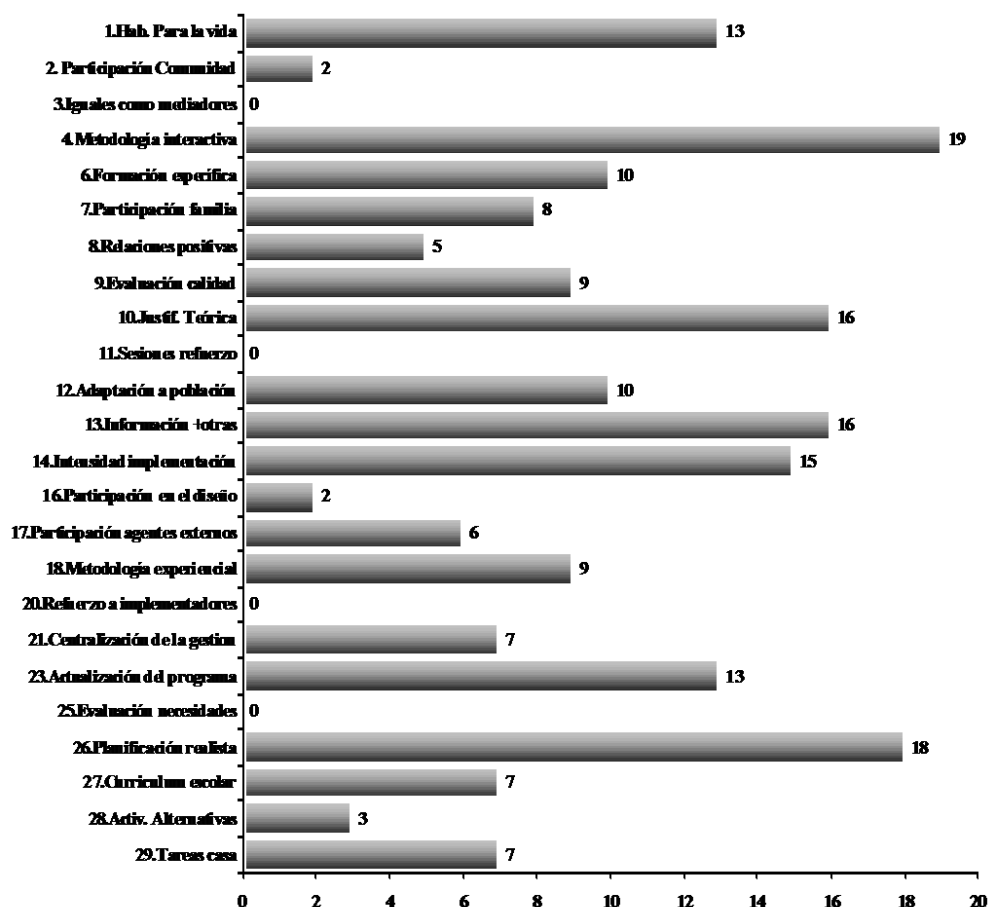
Analizando los datos presentados, puede concluirse la existencia de diferencias destacables entre los distintos programas evaluados. El programa D (“Y tú, ¿qué piensas?”) ha sido el peor valorado, obteniendo únicamente un total de 7.5 puntos de los 43 puntos posibles (18.29% de cumplimiento de las características de eficacia), mientras que el programa C (“¡Órdago! El desafío de vivir sin drogas”) resultó ser el mejor valorado con 29 puntos (67.44% de cumplimiento de las características de eficacia) seguido de cerca por el programa P (“Rompecabezas”) con un total de 27 puntos (62.79% de cumplimiento). La puntuación del resto de programas se situó en valores iguales o superiores a 15.5 puntos.

Por otra parte, los datos contenidos en la tabla anterior también han permitido conocer el rumbo tomado por determinados programas. En este sentido, puede observarse que el programa Q (“Prevenir en Madrid”) obtuvo una puntuación más alta que el programa I (“A tu salud”). Este dato es interesante ya que el programa “Prevenir en Madrid” es el sucesor del programa “A tu Salud” y permite obtener información acerca de la evolución de los programas. Así, se puede apreciar que “Prevenir en Madrid”, ha mejorado un 20.4% los resultados obtenidos por “A tu

Salud” en nuestra evaluación (de 39.6 % al 50%). Intentando ser más precisos se puede comprobar que “Prevenir en Madrid” ha mejorado la metodología de evaluación de calidad, el fomento de las relaciones positivas y la actualización del programa. Sin embargo, parece desatender la participación de toda la comunidad educativa en su diseño.

Finalmente, partiendo de los datos presentados en la tabla anterior, representaremos en la Figura 2 la prevalencia de las características de eficacia en cada uno de los 19 programas evaluados. Como puede observarse, en el eje de ordenadas (línea vertical) se presenta el listado de características, ordenadas en función de su importancia. En el eje de abscisas (línea horizontal) puede apreciarse el número de programas que cumplieron con cada una de estas características.

Figura 2. Prevalencia de las características de eficacia en los programas evaluados.



Al analizar detalladamente esta gráfica, se observa que hay características que suelen cumplirse en todos o en la gran mayoría de los programas seleccionados. Esto ocurre con el empleo de una *metodología interactiva* (cumplido por el 100% de los programas), una *planificación realista* (el 95%), la *transmisión de información junto a otras estrategias de intervención*, además de la *existencia de una justificación teórica* (ambas cumplidas por el 84% de los programas evaluados), y la *intensidad de la implementación* (el 78%).

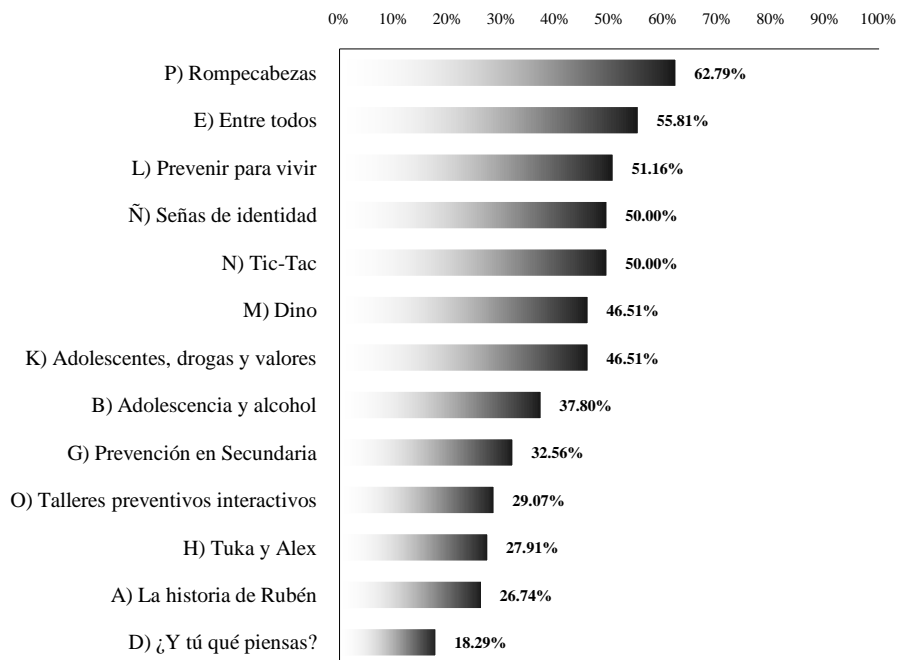
Sin embargo, también destacan otras características que apenas son incluidas por los programas elegidos. Muestra de ello son características como la *participación de los iguales en el rol de mediadores*, el empleo de *sesiones de refuerzo*, el *reconocimiento y refuerzo al personal de la implementación*, y la *evaluación de necesidades*, que no han sido encontradas en el diseño de ningún programa evaluado. Otras características poco frecuentes fueron la *participación de la comunidad en el programa de prevención* y la *participación de toda la comunidad educativa en el diseño del programa* (ambas contempladas tan sólo en el 11% de los programas).

Es necesario destacar que, contrariamente a lo deseado, muchas de las características que en la revisión de literatura aparecieron como las más altamente relacionadas con la eficacia de los programas eran también las que menos frecuentemente se hallaban en el diseño de los mismos, aspecto que, sin duda, va en decremento de su eficacia. Características como la *participación de la comunidad en el programa*, así como la *inclusión de iguales como mediadores*, a pesar de ser características muy relevantes según lo hallado en la literatura, fueron infrecuentes en los programas evaluados.

3.2.1. Programas escolares de prevención de drogodependencias con implementación en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Por último, en este apartado se ofrece información específica sobre la puntuación obtenida en cada uno de los programas pero en esta ocasión centrándonos únicamente en aquellos cuyo ámbito de aplicación es la Comunidad Autónoma de Andalucía, independientemente de que dichos programas fueran diseñados en el ámbito andaluz o en otras comunidades con aplicación en todo el territorio nacional. De este modo, en la Figura 3, que se muestra a continuación, se presenta la acumulación de características de eficacia obtenida para cada uno de estos programas. Como puede observarse en esta figura, en el eje de ordenadas (línea vertical) se muestra el listado de programas desarrollados en Andalucía, que asciende a 13 programas. En el eje de abscisas (línea horizontal) puede apreciarse el porcentaje de características de eficacia que estos programas mostraron.

Figura 3. *Porcentaje de características de eficacia contenidas en los programas desarrollados en la comunidad autónoma de Andalucía.*



Como puede observarse en la Figura 3, los programas de prevención de drogadicciones que se aplican en la Comunidad Andaluza mostraron una *gran diversificación* en relación con las características de eficacia evaluadas, desde un 19.6% hasta un 62.5% de cumplimiento de las “buenas prácticas”.

Entre los programas diseñados en Andalucía, los programas “Señas de Identidad” (4º puesto), “Tic-Tac” (5º puesto) y “Dino” (6º puesto) se situaron *entre los primeros puestos* del listado, indicando una acumulación favorable de características de eficacia. Sin embargo, algunos de los programas diseñados en nuestra Comunidad ocuparon *puestos menos favorables*, dando muestras de peores indicadores de eficacia según la revisión de literatura realizada. En esta situación se hallaron los programas “Tuka una flor muy cuca” y “El ratón Alex” (11º puesto), “La historia de Rubén” (12º puesto) y “Talleres preventivos interactivos” (10º puesto).

4. PROPUESTAS DE MEJORA PARA EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROGRAMAS ESCOLARES DE PREVENCIÓN Y CONCLUSIONES FINALES

Hasta ahora hemos analizado cuáles son las características que, según la literatura científica, están relacionadas con la eficacia de los programas de prevención de drogadicciones y, posteriormente, hemos evaluado un conjunto de programas a la luz de éstas. En este último apartado nos centraremos en realizar propuestas de mejora para dichos programas en base a las deficiencias observadas en la evaluación anterior. Se han contemplado como deficiencias todas aquellas características que no quedaron recogidas en al menos 9 de los 19 programas escolares analizados. Además, se consideró como déficit el hecho de que la mayoría de los programas no alcanzaba el 50% de cumplimiento de las características de eficacia.

Para facilitar su comprensión, cada una de las propuestas se irá presentando en tablas independientes donde podrá observarse, en primer lugar, las deficiencias detectadas, en segundo lugar, las acciones de mejora y, finalmente, las justificaciones y las medidas concretas de actuación de las mismas. Las propuestas de mejora serán comentadas atendiendo a su orden de relevancia. Primero las más relevantes y finalmente las de menor importancia. El orden de relevancia ha sido establecido atendiendo tanto a la magnitud de la deficiencia detectada como al índice de eficacia de la característica implicada.

PROPUESTA DE MEJORA Nº 1

Deficiencia detectada:

- Tan sólo 4 de los 19 programas evaluados superó el 50% de cumplimiento de las características de eficacia defendidas en este estudio.

Propuesta de mejora:

- Elaborar nuevos programas que aborden la totalidad, o al menos una gran proporción, de las características que hacen que los programas sean eficaces.
- Perfeccionar los programas ya existentes intentando incorporar en los mismos aquellas características identificadas como promotoras de eficacia.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- Esta medida permitiría obtener programas de calidad que contarían con un nivel de eficacia adecuado, tal y como se ha demostrado a lo largo de este informe.
- Es la *combinación de características*, y no la consideración independiente de las mismas, lo que en último término permitirá obtener programas de prevención de drogodependencias eficaces.
- Medidas concretas ante esta propuesta de mejora pueden ser:
 - Fomentar la creación y/o modificación de programas que contemplen la combinación de características de eficacia así como proporcionarlo como un requisito para su puesta en práctica.
 - Evaluar rigurosamente los programas existentes para identificar sus limitaciones y perfeccionarlos en base a los resultados obtenidos.

PROPUESTA DE MEJORA Nº 2

Deficiencia detectada:

- Sólo 2 programas de los 19 (el 10.5%) incluyeron medidas comunitarias dentro del programa de prevención.

Propuesta de mejora:

- Actualizar y perfeccionar los programas de prevención ya existentes incorporando medidas comunitarias.
- Contemplar medidas de intervención comunitaria dentro de los nuevos programas que se diseñen.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- Numerosos estudios científicos han mostrado que es necesario movilizar a una parte significativa de la sociedad si las iniciativas de prevención quieren tener éxito.
- Combinar los programas preventivos desarrollados en la escuela con medidas comunitarias favorece que los jóvenes destinatarios de los programas reciban el mismo mensaje tanto a través del programa como en su propia comunidad, de manera que se reitere la importancia de contar con un estilo de vida saludable, donde se fortalezcan los niveles de toma de conciencia y se reestructuren las tendencias a menospreciar los riesgos derivados del consumo.
- Sin duda, la existencia de discursos culturales, actitudes, expectativas y actividades sociales en la sociedad contrarios a la cultura de prevención interfiere con los efectos aprendidos de un programa de prevención. En una sociedad donde el tabaco, alcohol y drogas ilegales están disponibles fácilmente, puede ser mucho más difícil de cambiar el uso de sustancias que en una sociedad donde la disponibilidad es más limitada y las actitudes culturales hacia el uso de drogas son menos positivas.
- Como medida concreta se recomienda firmemente que los programas preventivos destinados a los adolescentes en el ámbito escolar sean combinados con otras intervenciones comunitarias como pueden ser:
 - Campañas comunitarias de sensibilización, intervenciones familiares, medidas externas de control de la disponibilidad, el desarrollo de mayor oferta de actividades de ocio y tiempo libre en la comunidad, colaboraciones inter-institucionales con los servicios de salud, con organizaciones no gubernamentales, con empresas locales, con los organismos legislativos y medios de comunicación...

PROPUESTA DE MEJORA Nº 3

Deficiencia detectada:

- Ningún programa empleó a los iguales como mediadores.

Propuesta de mejora:

- Incluir en los programas existentes el empleo de los iguales como mediadores de los mismos.
- Potenciar la participación de iguales como mediadores en los programas que se diseñen en el futuro.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- La promoción de la participación activa de los jóvenes en la propia implementación de los programas preventivos fomenta el compromiso que éstos deben mantener con los programas, siendo por tanto una estrategia eficaz para la consecución de los objetivos marcados.
- Implicar a los jóvenes en campañas de prevención previene el consumo posterior de este grupo de jóvenes. Quienes participan activamente en estos programas en el futuro tendrán más dificultad para resolver la disonancia cognitiva entre su participación en estas campañas y la ejecución de la conducta de consumo, ya que ellos trabajaron para evitar que los demás incurrieran en dicho comportamiento.
- Además, los programas dirigidos por iguales favorecen la identificación e implicación con los mismos del resto de jóvenes participantes.
- Medidas concretas a incluir en los programas pueden ser:
 - Incorporar sesiones donde los iguales exponen sus experiencias.
 - Crear en los programas sesiones dirigidas por los iguales.
 - Otorgar a los jóvenes participantes la función de monitores de los propios programas.
 - Promover que los iguales asuman parte de la responsabilidad del programa.
 - Formar a los jóvenes para asumir adecuadamente el rol de mediador.

PROPUESTA DE MEJORA Nº 4

Deficiencia detectada:

- Ningún programa contempló sesiones de refuerzo.

Propuesta de mejora:

- Potenciar en los programas existentes la incorporación de sesiones de refuerzo tras su finalización.
- Diseñar programas que contemplen la existencia de sesiones de refuerzo en su diseño.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- Las sesiones de refuerzo son necesarias para conseguir efectos a medio y largo plazo.
- Las sesiones de refuerzo permiten a los participantes de un programa una mejor asimilación y afianzamiento de los conocimientos y de los cambios conductuales adquiridos siendo, por tanto, una estrategia eficaz para la consecución de los objetivos marcados.
- Medidas concretas a desarrollar podrían ser:
 - Incluir en el diseño de los programas, al menos, 3 sesiones de refuerzo para llevar a cabo meses después de la finalización de los mismos y con una periodicidad bimensual o trimestral.
 - Elaborar una carta de compromiso con la realización de las sesiones de refuerzo, firmada por las personas implicadas en el programa.

PROPUESTA DE MEJORA Nº 5

Deficiencia detectada:

- Tan sólo 5 de los 19 programas (26.3%) incluía actividades destinadas a fortalecer las redes sociales positivas de los participantes.

Propuesta de mejora:

- Diseñar programas que contemplen la inclusión de actividades destinadas al fortalecimiento de las redes sociales positivas de los participantes.
- Incluir en los programas existentes actividades que potencien entre los participantes el establecimiento de redes sociales positivas.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- El establecimiento de redes sociales positivas permite mantener o mejorar el bienestar material, físico y emocional de los jóvenes que participan en este tipo de programas, evitando así el deterioro real o imaginado que puede generarse cuando se enfrentan a situaciones difíciles, de crisis o conflictos.
- El hecho de que el programa facilite redes sociales eficaces es de vital importancia para mantener sus efectos a largo plazo. Concretamente, las redes sociales creadas en el programa, ya sea con iguales, miembros del profesorado, familia o miembros de la comunidad, favorecen la prevención del consumo de drogas.
- Como ha demostrado reiteradamente la investigación científica los programas que promueven en los jóvenes la reflexión y que contienen actividades que estimulan la construcción de conexiones positivas con los compañeros o adultos tienen más probabilidades de producir efectos positivos.
- El fortalecimiento de redes positivas en el contexto familiar debe ser un objetivo primordial por sus beneficios en la prevención de drogodependencias.
- Medidas concretas a incorporar pueden ser:
 - La realización de actividades de ocio entre los participantes del programa.
 - La incorporación de visitas a instalaciones en medio de la naturaleza o que versen sobre ella.
 - La asistencia a obras teatrales.
 - La inclusión de actividades de voluntariado con asociaciones dedicadas a la prevención y tratamiento del consumo de drogas.
 - La programación de actividades donde participen las familias u otros miembros de la comunidad.
 - La realización de actividades de contacto y expresión de ideas y sentimientos.

PROPUESTA DE MEJORA Nº 6

Deficiencia detectada:

- Únicamente 8 de los programas evaluados (42.1%) implicó a la familia de manera activa en el desarrollo de los programas.

Propuesta de mejora:

- Actualizar y perfeccionar los programas de prevención ya existentes incorporando actividades que impliquen activamente a las familias.
- Potenciar la participación activa de la familia en los programas que se diseñen en el futuro.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- Se ha demostrado mayor eficacia en aquellos programas de prevención cuyo ámbito de intervención se extiende a las familias de los estudiantes, incluyendo su participación en el programa de una manera activa.
- Aunque sería excesivo simplificar que la adquisición de hábitos perjudiciales sea producto únicamente de las prácticas parentales, no debe olvidarse que éste es el factor más influyente en el desarrollo de hábitos saludables.
- Los padres y las madres de adolescentes sienten con frecuencia una importante impotencia y desconocimiento en relación a cómo abordar educativamente con sus hijos/as el tema de la drogodependencia. Una formación adecuada y especializada puede optimizar mucho las prácticas educativas de los progenitores.
- Los jóvenes necesitan escuchar el mismo mensaje desde los educadores, la familia y la comunidad, por lo que se hace evidente la importancia de la participación de estos agentes en la implementación de un programa de prevención, evitando así posibles incoherencias en el mensaje que puedan incidir negativamente en la eficacia de la intervención.
- Por ejemplo, medidas concretas a desarrollar podrían ser:
 - La incorporación de las AMPAS en la planificación y desarrollo de los programas.
 - La realización de una sesión de presentación del programa a los padres y las madres a principio de curso para sugerirles su participación tanto en la planificación como en su implementación.
 - La ejecución de sesiones de feedback para progenitores sobre la implementación del programa de forma temporal.
 - Realización de campañas de sensibilización para progenitores en las cuales se incida en la importancia del papel de los padres como modelos de aprendizaje.
 - Inclusión de tareas para casa donde los jóvenes tengan que interactuar con sus padres y madres para alcanzar los objetivos del programa.

PROPUESTA DE MEJORA Nº 7

Deficiencia detectada:

- Sólo 2 de los 19 programas evaluados (10.5%) incluyó la participación de toda la comunidad educativa en el diseño y planificación del programa.

Propuesta de mejora:

- Sensibilizar y concienciar a las personas responsables de los programas en los centros de la importancia de incluir a toda la comunidad educativa en el diseño y planificación del programa.
- Diseñar programas que contemplen en su diseño y planificación la participación de toda la comunidad educativa.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- Para aplicar de manera eficaz un programa, es indispensable que tanto el personal de la escuela como las familias y los propios estudiantes participen en la planificación del programa, en la selección de las actividades y/o en la fase de ejecución, ya que todos ellos pueden hacer contribuciones importantes en cualquiera de las fases.
- La inclusión de todos los miembros de la comunidad educativa en el diseño y la planificación del programa influye de forma decisiva en la motivación de los participantes, aspecto estrechamente relacionado con la eficacia de las intervenciones.
- Medidas concretas a incluir en los programas podrían ser:
 - Hacer campañas de sensibilización para concienciar de la importancia de que todos (alumnado, padres, madres, profesorado, personal del centro...) participen activamente en la planificación y diseño de los programas.
 - Llevar a cabo diferentes procedimientos como reuniones, foros o referéndums para lograr la participación del alumnado, los padres y las madres, el profesorado y el personal del centro en el diseño y la planificación del programa.
 - Realizar actividades de manera puntuales que contemplen la participación imprescindible de toda la comunidad educativa.

PROPUESTA DE MEJORA Nº 8

Deficiencia detectada:

- Solamente 6 de los programas evaluados (31.6%) consideraron la participación de agentes externos en la implementación.

Propuesta de mejora:

- Potenciar en el desarrollo de los programas existentes la participación de agentes externos.
- Diseñar nuevos programas que contemplen como un elemento importante la participación de agentes externos en los mismos.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- Cada vez es más frecuente la participación de profesionales de diferentes sectores (salud, seguridad, servicios sociales,...) en la implementación de los programas preventivos. Sin duda, esta participación dota al programa de mayor atractivo para los jóvenes, consiguiendo, por tanto, mejores resultados.
- La prevención de drogodependencias es un aspecto tan crucial que requiere de la coordinación de las distintas instituciones y administraciones. La participación de los profesionales pertenecientes a estas instituciones enriquece claramente las intervenciones psicosociales.
- Entre las medidas a desarrollar pueden estar:
 - Incluir en el diseño del programa sesiones implementadas por agentes de seguridad, personal sanitario, personal de asuntos sociales, voluntarios de asociaciones vinculadas a la prevención y tratamiento del consumo de drogas.
 - Promover actividades con agentes externos en sus propios contextos de trabajo.

PROPUESTA DE MEJORA Nº 9

Deficiencia detectada:

- En ninguno de los programas evaluados se contempló la existencia de medidas de refuerzo y reconocimiento para los implementadores de los mismos.

Propuesta de mejora:

- Incorporar en los programas ya existentes, o en los diseñados en el futuro, medidas de refuerzo y reconocimiento para los encargados de su implementación.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- Está demostrado que el reforzamiento intrínseco y el reconocimiento son eficaces para mantener o incrementar una conducta, pero lo son a largo plazo. Por tanto, si lo que se persigue son resultados a más corto plazo resulta recomendable incorporar refuerzo extrínseco, de manera que no se pierda la motivación para la participación en el programa.
- El refuerzo y el reconocimiento externo favorecen la motivación de los profesionales y, sobre todo, evitan el cansancio que se produce tras varios años de aplicación de un programa.
- Posibles líneas de acción pueden consistir en:
 - Proporcionar al profesorado pequeños incentivos por la puesta en práctica de los programas, entre ellos se puede señalar compensación económica, liberación de carga docente, méritos curriculares, apoyo material y psicológico para la puesta en marcha de los programas.

PROPUESTA DE MEJORA Nº 10

Deficiencia detectada:

- Ningún programa de los analizados indicó la necesidad de partir de un análisis de necesidades de la población destinataria.

Propuesta de mejora:

- Potenciar en el desarrollo de los programas existentes la realización de evaluaciones de necesidades previas.
- Contemplar la necesidad de partir de evaluaciones previas de necesidades dentro de los nuevos programas que se diseñen.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- Las acciones preventivas en el ámbito escolar han de diseñarse adecuadamente, atendiendo a las demandas de los colectivos implicados y sus necesidades percibidas.
- La sostenibilidad de cualquier programa de prevención o intervención se maximiza cuando el programa sigue una planificación lógica y estructurada que se inicia con una evaluación de las necesidades.
- Cuando se utilizan programas diseñados en otros contextos socio-culturales es necesario adaptar el programa a las necesidades y características específicas de la población objeto de la intervención.
- Una medida concreta a desarrollar podría ser:
 - Facilitar en los programas cuestionarios o instrumentos de diagnóstico que permitan a los centros realizar la evaluación inicial de necesidades de una manera rápida y sencilla.

PROPUESTA DE MEJORA N° 11

Deficiencia detectada:

- En tan sólo 3 de los 19 programas evaluados (15.8%) se proponen actividades recreativas alternativas al consumo.

Propuesta de mejora:

- Actualizar y perfeccionar los programas de prevención existentes mediante la incorporación de propuestas de actividades recreativas y lúdicas alternativas al consumo.
- Diseñar nuevos programas que contemplen como un elemento importante la propuesta de actividades recreativas y de ocio alternativas al consumo.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- Existen numerosas evidencias acerca de la eficacia de los programas de prevención basados en el ocio alternativo.
- Los programas preventivos de ocio alternativo dotan a los jóvenes de recursos personales para que, disfrutando satisfactoriamente del ocio y la diversión, aprendan a manejar adecuadamente esas situaciones de riesgo y desarrollen al máximo hábitos de vida saludable.
- Las distintas instituciones educativas y sociales con responsabilidad en los temas de juventud deberían incluir una oferta extensa y diversa de ocio alternativo en sus municipios.
- Medidas concretas de actuación pueden ser:
 - La creación de cursos o talleres para el desarrollo de diversas habilidades.
 - La oferta atractiva de actividades deportivas, lúdicas, artísticas y culturales, tanto a diario como en fines de semana.
 - La promoción de la participación y el asociacionismo a través de clubes, puntos de encuentro y actividades vacacionales.

PROPUESTA DE MEJORA Nº 12

Deficiencia detectada:

- Sólo en 7 de los 19 programas (36.8%) se propone una gestión de la responsabilidad centralizada.

Propuesta de mejora:

- Potenciar que tanto los programas ya existentes, como los que se diseñen en el futuro, sean gestionados de una manera centralizada.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- Los programas de prevención que han resultado eficaces han prestado especial atención a su estructura organizativa. Una infraestructura fuerte y global maximiza el potencial del programa y da lugar a efectos relevantes y duraderos.
- Es común entre los programas efectivos que tengan un equipo de toma de decisiones centralizado y amplio.
- Una medida concreta a desarrollar puede ser:
 - Exigir a los centros que quieran implementar el programa la creación de una comisión que se encargue de su coordinación y gestión en el centro. Dicha comisión podría estar compuesta por el orientador del centro, por un miembro del equipo directivo y por algunos tutores implicados en el desarrollo del programa.

PROPUESTA DE MEJORA Nº 13

Deficiencia detectada:

- Sólo 7 programas del total de evaluados (el 36.8%) indica que debe incluirse en el currículum escolar.

Propuesta de mejora:

- Actualizar y perfeccionar los programas de prevención existentes incluyendo que éste debe ser incorporado al currículum escolar y quedar recogido en los Planes de Centro.
- Diseñar nuevos programas que contemplen como un elemento importante su inclusión dentro del currículum escolar.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- Es indudable que la inclusión de un programa dentro del currículum escolar facilita enormemente el desarrollo del mismo así como su viabilidad.
- La inclusión del programa en los Planes de Centro le da visibilidad dentro y fuera del centro educativo.
- La inclusión del programa dentro del currículum escolar facilita su aplicación de manera transversal.
- Que un programa quede incluido dentro del currículum escolar facilita la institucionalización del mismo y la participación por parte de toda la comunidad educativa en su aplicación.
- Medidas concretas a llevar a cabo podría ser:
 - Incluir en los diseños de los programas la importancia de que queden recogidos en los Planes de Organización de la Acción Tutorial (POAT) de los distintos centros que ponen en marcha el programa.
 - Dotar a los centros que contemplen estas características de recursos extras que faciliten el desarrollo del programa.

PROPUESTA DE MEJORA N° 14

Deficiencia detectada:

- Únicamente en 7 de los 19 programas valorados (36.8%) se indicaban tareas para casa.

Propuesta de mejora:

- Incluir en los programas existentes el empleo de actividades para casa.
- Potenciar que en los nuevos programas que se diseñen se introduzcan diferente tipo de actividades que constituyan tarea para casa.

Justificación y medidas concretas de actuación:

- El hecho de incorporar tareas para casa dentro de los programas de prevención resulta de vital importancia para el afianzamiento y la generalización de los conocimientos adquiridos.
- La inclusión de tareas para casa facilita la implicación de la familia en la intervención.
- Una posible línea de acción puede ser la incorporación en los programas de tareas para casa como:
 - Buscar noticias en periódicos, revistas u otros medios de información relacionadas con el consumo de drogas y su prevención.
 - Tareas relacionadas con la puesta en práctica en el contexto real de las habilidades que son enseñadas y entrenadas dentro de los programas de prevención.
 - Tareas grupales donde un mismo grupo de jóvenes tengan que presentar a otros iguales los conocimientos adquiridos durante el programa.

Para concluir, conviene recordar que aunque en este estudio no se ha llevado a cabo la evaluación de la implementación de ningún programa concreto de prevención del consumo de drogas en el ámbito escolar, sí se han revisado la mayoría de las evaluaciones de este tipo de programas publicadas durante la última década. Este hecho, sin duda, nos permite afirmar que los resultados que se han ido exponiendo a lo largo de las páginas precedentes están basados en una evidencia empírica contrastada. No obstante, también conviene destacar como limitación del trabajo que en algunos casos no hemos encontrado una amplia evidencia para corroborar nuestras conclusiones, sobre todo, porque algunas dimensiones analizadas habían sido evaluadas en pocos estudios. Por tanto, aunque creemos que los datos ofrecidos constituyen una base sólida de conocimiento de cara a desarrollar líneas de acción para la elaboración y el diseño de programas preventivos eficaces, también somos conscientes de que ha y que tener una cierta cautela con aquellos de los resultados encontrados que se apoyan en menos evidencia empírica y que, sin duda, necesitan ser explorados y confirmados en futuros estudios.

La revisión sistemática llevada a cabo en este estudio ha permitido detectar todas aquellas características que científicamente se han mostrado relacionadas con la eficacia de los programas escolares de prevención de drogodependencias y que, por tanto, deben ser consideradas como claves de eficacia de éstos. Además, en este estudio, a la luz de dichas claves, se han evaluado un amplio conjunto de programas que se están implementando, o han sido implementados, en muchos de los centros educativos de Andalucía y de otras comunidades autónomas de nuestro país. Como cabía esperar, los resultados indicaron que no todos los programas se ajustaban de forma fiel a lo que debe entenderse como una intervención eficaz, y que algunos de ellos presentaban claras deficiencias en relación a las claves de eficacia defendidas en este informe.

En términos generales, la evaluación realizada ha puesto de manifiesto que en los programas existe una falta de consideración de ciertas características de eficacia, como la *participación de los iguales en el rol de mediadores*, el empleo de *sesiones de refuerzo*, el *reconocimiento y refuerzo al personal de la implementación*, y la *evaluación de necesidades*, que no fueron encontradas en el diseño de ningún programa evaluado o la *participación de la comunidad en el programa de prevención* y la *participación de toda la comunidad educativa en el diseño del programa* que fueron poco frecuentes.

Además, muchas de las características, que en la revisión de literatura aparecieron como muy determinantes de la eficacia, fueron a su vez las que con menos frecuencia aparecían recogidas en el diseño de los programas; aspecto que, sin duda, influye negativamente en los resultados conseguidos por los mismos. Características como la *participación de la comunidad* o la *inclusión de iguales como mediadores*, a pesar de ser muy relevantes según lo hallado en la literatura científica, fueron infrecuentes en los programas evaluados.

En conclusión, la evaluación de programas realizada ha permitido poner de manifiesto las principales deficiencias que éstos presentan en relación a las claves de eficacia identificadas. Igualmente, dicha evaluación ha servido como base empírica para sugerir algunas recomendaciones de cara a la mejora de los programas escolares de prevención de drogadicciones. Tomadas en conjunto, las propuestas de mejora sugeridas en este informe están encaminadas, por una parte, a resaltar la importancia de considerar las claves de eficacia en el diseño e implementación de los programas que se desarrollen en el futuro y, por otra parte, a remarcar la necesidad de perfeccionamiento de los programas ya existentes, mediante la incorporación de las claves de eficacia de las que carecen.

Por último, se deben realizar dos últimas aclaraciones. En primer lugar, que es importante tener presente que ninguna de las características de los programas, ni siquiera aquellas que mostraron una asociación más significativa con la reducción del consumo, basta por sí sola para garantizar el éxito de la intervención. Más bien es la influencia conjunta de todas ellas lo que facilita la consecución de los objetivos, por lo que a la hora de diseñar e implementar programas deberían ser tenidas en cuenta el mayor número posible de claves favorecedoras de eficacia.

Y en segundo lugar que, debido a que en este estudio sólo se evaluó el diseño de los programas, ha sido imposible atender a aquellas características más relacionadas con la implementación que, sin duda, influyen de manera determinante en la eficacia real alcanzada. Como se ha podido apreciar en páginas precedentes, la eficacia de un programa depende en gran medida de que la implementación siga de forma fiel lo propuesto en el diseño del mismo.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anguera, M. T., Chacón, S. y Blanco, A. (2008). Evaluación de Programas Sociales y Sanitarios: un Abordaje Metodológico. Madrid: Editorial Síntesis.
- Cornerstone Consulting Group (2002). *End games: The challenge of sustainability*. Baltimore, MD: The Annie E. Casey Foundation.
- Cousins, B. J., Aubry, T. D., Smith-Fowler, H. y Smith, M. (2004). Using key component profiles for the evaluation of program implementation in intensive mental health case management. *Evaluation and Program Planning*, 27(1), 1–23.
- Cuijpers, P. (2002). Effective ingredients of school-based drug prevention programs. A systematic review. *Psychology of Addictive Behaviors*, 27, 1009-1023.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2007a). *Informe de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) 2006-2007*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General de Sanidad.
- Dobbins, M., Kara, D., Manske, S. y Goldblatt, E. (2008). Effective practices for school-based tobacco use prevention. *Preventive Medicine*, 46, 289-297.
- Durlak, J. A. y Wells, A. M. (1997). Primary prevention mental health programs for children and adolescents: A meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology*, 25, 207–214.
- Elliott, D. S. y Mihalic, S. (2004). Issues in disseminating and replicating effective prevention programs. *Prevention Science*, 5, 47– 52.
- Empananza, J. I. y Urreta, I. (2005). La revisión sistemática y metanálisis. *Anales de pediatría continuada*, 3(6), 379-380.
- Espada, J. P., Méndez, F. X., Botvin, G., Griffin, K., Orgilés, M. y Rosa, A. I. (2002). ¿Éxito o fracaso en la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar? Un meta-análisis de los programas en España. *Psicología Conductual*, 10, 581-602.
- Fernández, S., Nebot, M. y Jané, M. (2002). Evaluación de la efectividad de los programas escolares de prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis: ¿qué nos dicen los meta-análisis? *Revista Española de Salud Pública*, 76(3), 175-187.
- Gottfredson, D. C. y Wilson, D. B. (2003). Characteristics of effective school-based substance abuse prevention. *Prevention Science*, 4(1), 27-38.
- Gruner, A., Murphy-Graham, E., Petrosino, A., Schwartz, S. y Weiss, C. H. (2007). The Devil is in the details: Examining the evidence for “proven” school-based drug abuse prevention programs. *Evaluation Review*, 31(1), 43-74.
- Guba, E. G. y Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. Newbury Park, CA: Sage.

- Gyarmathy, V. A., McNutt, L. A., Molnar, A., Morse, D. L., DeHovitz, J., Ujhelyi, E. y Számadó, S. (2002). Evaluation of a comprehensive AIDS education curriculum in Hungary – the role of good educators. *Journal of Adolescence*, 25, 495-508.
- Heikkinen, T. y Kontula, O. (1992). *Koulujen Huumeopetus (English: drug education in schools)*. Helsinki: Sosiaali-ja Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Hernán, M., Ramos, M. y Fernández, A. (2001). Revisión de los trabajos publicados sobre promoción de la salud en jóvenes españoles. *Revista Española de Salud Pública*, 75(6), 491-504.
- Institute of Medicine. (2006). *Improving the quality of health care for mental and substance-use conditions*. Washington: National Academies Press.
- Iversen, L. (2005). Long-term effects of exposure to cannabis. *Current opinion in Pharmacology*, 5, 69-72.
- Johnston, L. D., O'Malley, P. M. y Bachman, J. G. (2003). *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use*. Bethesda, Maryland: National Institute of Drug Abuse.
- Kandel, D. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190, 912-914.
- Kazdin, A. E., Holland, L., Crowley, M. y Breton, S. (1997). Barriers to Treatment Participation Scale: Evaluation in the context of child outpatient treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 1051-1062.
- Kinsman, J., Nakyingi, J., Kamali, A., Carpenter, L., Quigley, M., Pool, R. y Whitworth J. (2001). Evaluation of a comprehensive school-based AIDS education programme in rural Masaka, Uganda. *Health Education Research*, 16, 85-100.
- Krowchuk, H.V. (2005). Effectiveness of adolescent smoking prevention strategies. *American Journal of Maternal/Child Nursing*, 30(6), 366-372.
- Leshner, A. I. (1999). Science-based views of drug addiction and its treatment. *Journal of the American Medical Association*, 282, 1314-1316.
- Lewis, C., Battistich, V. y Schaps, E. (1990). School-based primary prevention: What is an effective program? *New Directions for Child Development*, 50, 35-59.
- Lilja, J., Wihelmensen, B. U., Larsson, S. y Hamilton, D. (2003). Evaluation of drug use prevention programs directed at adolescents. *Substance Use & Misuse*, 38(11-13), 1831-1863.
- Mandel, L., Bialous, S. y Glantz, S. (2006). Avoiding “truth”: Tobacco industry promotion of life skills training. *Journal of adolescent health*, 39, 868-879.
- Midford, R., Munro, G., McBride, N., Snow, P. y Ladzinski, U. (2002). Principles that underpin effective school-based drug education. *Journal of Drug Education*, 32, 363-386.
- Milgram, G. G. (1987). Alcohol and drug education programs. *Journal of Drug Education*, 17, 43-57.
- Moral, M. V., Ovejero, A., Sirvent, C. y Rodríguez, F. J. (2004). Comparación de la eficacia preventiva de programas de intervención psicosocial sobre las actitudes hacia el consumo juvenil de sustancias psicoactivas. *Trastornos Adictivos*, 6(4), 248-261.

- Mukoma, W. y Flisher, A. J. (2004). Evaluations of health promoting schools: A review of nine studies. *Health Promotion International*, 19(3), 357-368.
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E. y Davino, K. (2003). What works in prevention? Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58(6-7), 449-456.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (1997). *Preventing drug use among children and adolescents*. Bethesda: National Institutes of Health.
- Pentz, M. A. (1999). Effective prevention programs for tobacco use. *Nicotine & Tobacco Research*, 1, 99-107.
- Reyna, V. F. y Farley, F. (2006). Risk and rationality in adolescent decision making: Implications for theory, practice, and public policy. *Psychological Science in the Public Interest*, 7, 1-44.
- Rooney, B. L. y Murray, D. M. (1996). A meta-analysis of smoking prevention programs after adjustment for errors in the unit of analysis. *Health Education Quarterly*, 23, 48-64.
- Salvador Llivina, T., Suelves Joanxich, J. M^a y Puigdollers Muns, E. (2008). *Guía para las administraciones educativas sanitarias: Criterios de calidad para el desarrollo de proyectos y actuaciones de promoción y educación para la salud en el sistema educativo*. MEPSYD y MSC.
- Sambrano, S., Springer, J. F., Sale, E., Kasim, R. y Hermann, J. (2005). Understanding prevention effectiveness in real-world settings: The National Cross Site Evaluation of High Risk Youth Programs. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 31, 491-513.
- Saunders, R. P., Evans, M H. y Joshi, P. (2005). Developing a process-evaluation plan for assessing health promotion program implementation: A how-to guide. *Health Promotion Practice*, 6, 134-147.
- Scheirer, M. A., Shediak M. C. y Cassidy, C. E. (1995). Measuring the implementation of health promotion programs-The case of the breast and cervical-cancer program in Maryland. *Health Education Research*, 10(1), 11-25.
- Siliquini, R., Faggiano, F., Geninatti, S., Versino, E., Mitola, B. y Ippolito, R. (2001). Patterns of drug use among young men in Piedmont (Italy). *Drug Alcohol Dependence* 64(3), 329-335
- Skara, S. y Sussman, S. (2003). A review of 25 long-term adolescent tobacco and other drug use prevention program evaluations. *Preventive Medicine*, 37, 451-474.
- Spear, L. P. (2002). Alcohol's effects on adolescents. *Alcohol Research & Health*, 26, 287-291.
- Springer, J. F., Sale, E., Herman, J., Sambrano, S., Kasim, R. y Nistler, M. (2004). Characteristics of effective substance abuse prevention programs for high-risk youth. *The Journal of Primary Prevention*, 25(2), 171-194.

- St Leger, L. (1998). Australian teachers' understandings of the health promoting school concept and the implications for the development of school health. *Health Promotion International*, 13(9), 223-235.
- Steckler, A. y Linnan, L. (2002). *Process evaluation for public health interventions and research*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.
- Tobler, N. S. (1986). Meta-analysis of 143 adolescent drug prevention programs: Quantitative outcome results of program participants compared to a control or comparison group. *Journal of Drug Issues*, 16, 537-567.
- Tobler, N. S. (1992a). Drug prevention programs can work: Research findings. *Journal of Addictive Diseases*, 11(3), 1-28.
- Tobler, N. S. (1992b). *Meta-analysis of adolescent drug prevention programs: Final report*. Rockville, Md: National Institute on Drug Abuse.
- Tobler, N. S. y Stratton, H. H. (1997). Effectiveness of school-based drug prevention programs: A meta-analysis of the research. *Journal of Primary Prevention*, 18, 71-128.
- Tobler, N., Roona, M., Oschshorn, P., Marshall, D., Streke, A. y Stackpole, K. (2000). School based adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis. *Journal of Primary prevention*, 20(4), 275-336.
- West, S. y O'neal, K. (2004). Project D.A.R.E. Outcome effectiveness revisited. *American Journal of Public Health*, 94(6), 1027-1029.
- White, D. y Pitts, M. (1998). Educating young people about drugs: a systematic review. *Addiction*, 93, 1475-1487.
- Wilhelmsen, B. U. (1997). *Development and Evaluation of Two Educational Programmes to Prevent Alcohol Use Among Adolescents*. Bergen: Faculty of Psychology, University of Bergen.
- Winters, K. C., Fawkes, T., Fahnhorst, T., Botzet, A. y August, A. (2006). A synthesis review of exemplary drug abuse prevention programs in the United States. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 32, 371-380.
- Zavala, K. J. (2002). Developing effective school-based drug abuse prevention programs. *American Journal Health Behavior*, 26(4), 252-265.
- Zigler, E., Taussig, C. y Black, K. (1992). Early childhood intervention: A promising preventative for juvenile delinquency. *American Psychologist*, 8, 997-1006.

Anexo 1. Referencias de los artículos seleccionados.

1. Espada, J. P., Méndez, F. X., Botvin, G., Griffin, K., Orgilés, M. y Rosa, A. I. (2002). ¿Éxito o fracaso en la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar? Un meta-análisis de los programas en España. *Psicología Conductual*, 10, 581-602.
2. Fernández, S., Nebot, M. y Jané, M. (2002). Evaluación de la efectividad de los programas escolares de prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis: ¿qué nos dicen los meta-análisis? *Revista Española de Salud Pública*, 76(3), 175-187.
3. Winters, K. C., Fawkes, T., Fahnhorst, T., Botzet, A. y August, A. (2006). A synthesis review of exemplary drug abuse prevention programs in the United States. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 32, 371-380.
4. Zavela, K. J. (2002). Developing effective school-based drug abuse prevention programs. *American Journal Health Behavior*, 26(4), 252-265.
5. Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K. L., Seybolt, D. y Morrissey-Kane, E. y Davino, K. (2003). What works in prevention? Principles of effective prevention programs. *American Psychologist*, 58(6-7), 449-456.
6. Lilja, J., Wihelmensen, B. U., Larsson, S. y Hamilton, D. (2003). Evaluation of drug use prevention programs directed at adolescents. *Substance Use & Misuse*, 38(11-13), 1831-1863.
7. Gottfredson, D. C. y Wilson, D. B. (2003). Characteristics of effective school-based substance abuse prevention. *Prevention Science*, 4(1), 27-38.
8. Cuijpers, P. (2002) Effective ingredients of school-based drug prevention programs. A systematic review. *Psychology of Addictive Behaviors*, 27, 1009-1023.
9. Dobbins, M., Kara, D., Manske, S. y Goldblatt, E. (2008). Effective practices for school-based tobacco use prevention. *Preventive Medicine*, 46, 289-297.
10. Springer, J. F., Sale, E., Herman, J., Sambrano, S., Kasim, R. y Nistler, M. (2004). Characteristics of effective substance abuse prevention programs for high-risk youth. *The Journal of Primary Prevention* 25(2), 171-194.
11. Moral, M. V., Ovejero, A., Sirvent, C. y Rodríguez, F. J. (2004). Comparación de la eficacia preventiva de programas de intervención psicosocial sobre las actitudes hacia el consumo juvenil de sustancias psicoactivas. *Trastornos Adictivos*, 6(4), 248-261.
12. Mukoma, W. y Flisher, A. J. (2004). Evaluations of health promoting schools: A review of nine studies. *Health Promotion International*, 19(3), 357-368.

13. Hernán, M., Ramos, M. y Fernández, A. (2001). Revisión de los trabajos publicados sobre promoción de la salud en jóvenes españoles. *Revista Española de Salud Pública*, 75(6), 491-504.
14. West, S. y O'neal, K. (2004). Project D.A.R.E. Outcome effectiveness revisited. *American Journal of Public Health*, 94(6), 1027-1029.
15. Sambrano, S., Springer, J. F., Sale, E., Kasim, R. y Hermann, J. (2005). Understanding prevention effectiveness in real-world settings: The National Cross Site Evaluation of High Risk Youth Programs. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 31, 491-513.
16. Gruner, A., Murphy-Graham, E., Petrosino, A., Schwartz, S. y Weiss, C. H. (2007). The Devil is in the details: Examining the evidence for "proven" school-based drug abuse prevention programs. *Evaluation Review*, 31(1), 43-74.
17. Skara, S. y Sussman, S. (2003). A review of 25 long-term adolescent tobacco and other drug use prevention program evaluations. *Preventive Medicine*, 37, 451-474.

Anexo 2. Características de los programas evaluados.

Identificador del programa A	
PROGRAMA	La historia de Rubén
Datos de contacto	Asociación Cívica para la Prevención (ACP) Tfno.: 95 234 52 01-232 54 53 Email: omaweb@omaweb.org
Autoría	Asociación Cívica para la Prevención
Territorio de aplicación	Málaga
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	5º Primaria 6º Primaria 1º ESO- en desuso, sustituido por Proyecto Tic-Tac 2º ESO- en desuso, sustituido por Proyecto Tic-Tac
Foco de la intervención	Mixto: ✓ Prevención de drogadicciones ✓ Hábitos de vida saludables ✓ Habilidades para la vida
Formato de presentación	Escrito (fichas con actividades) y juegos

Identificador del programa B	
PROGRAMA	Adolescencia y Alcohol
Datos de contacto	917-450844 www.alcoholysociedad.org secretaria@alcoholysociedad.org
Autoría	Fundación Alcohol y Sociedad
Territorio de aplicación	Se ofrece a las Comunidades Autónomas
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Adolescentes entre 12 y 18 años
Foco de la intervención	Prevención de drogadicciones: específicamente alcohol
Formato de presentación	Escrito, aunque incluye transparencias, vídeos, juegos de mesa, material para actividades manuales, etcétera

Identificador del programa C	
PROGRAMA	¡Órdago! El desafío de vivir sin drogas
Datos de contacto	EDEX Kolektiboa, Centro de Recursos Comunitarios Tfno.: 944425784 Email: edex@jet.es
Autoría	EDEX Kolektiboa, Centro de Recursos Comunitarios (Gobierno Vasco)
Territorio de aplicación	País Vasco
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Alumnado matriculado en Educación Secundaria Obligatoria
Foco de la intervención	Mixto: ✓ Prevención de drogadicciones ✓ Habilidades para la vida
Formato de presentación	Formato escrito en forma de cuadernillos (fichas de trabajo)

Identificador del programa D	
PROGRAMA	Y tú, ¿qué piensas?
Datos de contacto	Fundación Ayuda contra la Drogadicción (FAD) Tfno.: 913024048 Email: fgarciasgasco@fad.es
Autoría	Fundación de Ayuda contra la Drogadicción
Territorio de aplicación	No se especifica
Contexto de aplicación	Centros educativos Otros centros juveniles comunitarios
Población diana	No se especifica
Foco de la intervención	Habilidades para la vida
Formato de presentación	Escrito. Dossier con textos y pequeñas actividades de debate al respecto

Identificador del programa E	
PROGRAMA	Entre todos. Programa de prevención escolar y familiar de la Asociación Proyecto Hombre
Datos de contacto	Asociación Proyecto Hombre Tfno.: 915420271 Email: proyhomb@cesphmad.com
Autoría	Asociación Proyecto Hombre
Territorio de aplicación	Nacional
Contexto de aplicación	Centros educativos y Contexto familiar
Población diana	A la población universal y específicamente a los alumnos del primer ciclo de la ESO
Foco de la intervención	Mixto: ✓ Prevención de drogadicciones ✓ Habilidades para vida
Formato de presentación	Escrito. Manuales con fichas para el alumnado

Identificador del programa F	
PROGRAMA	Unidad didáctica sobre tabaco. Educación Secundaria Obligatoria
Datos de contacto	EDEX Kolektiboa (Centro de recursos comunitarios) Tfno.: 944425784 Email: edex@jet.es
Autoría	EDEX Kolektiboa (Centro de recursos comunitarios)
Territorio de aplicación	No se especifica
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Adolescentes de Educación Secundaria Obligatoria
Foco de la intervención	Prevención de drogadicciones: tabaco
Formato de presentación	Escrito. Cuadernillo con fichas para el alumnado

Identificador del programa G	
PROGRAMA	Prevención de drogodependencias en Secundaria. Materiales 12-16 para Educación Secundaria
Datos de contacto	Narcea Ediciones Tfno.: 915546484 Email: narcea@infonet.es
Autoría	Encarna Bas Peña. Narcea ediciones
Territorio de aplicación	Nacional
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Adolescentes de 12 a 16 años Educación Secundaria Obligatoria
Foco de la intervención	Prevención de drogadicciones
Formato de presentación	Escrito. Libretos sobre cada Unidad Didáctica

Identificador del programa H	
PROGRAMA	Prevención de drogodependencias: Infantil (Tuka una flor muy cuca) y Primaria (El ratón Alex)
Datos de contacto	Tfno.:959210262 Email: mar.perez@huelva.es
Autoría	URBAN España
Territorio de aplicación	Huelva
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Niños y niñas de Educación Infantil y Primaria
Foco de la intervención	Hábitos de vida saludables
Formato de presentación	Escrito. Fichas para los alumnos y diapositivas

Identificador del programa I	
PROGRAMA	A tu Salud
Datos de contacto	-
Autoría	Ministerio de Educación y Ciencia Ayuntamiento de Madrid
Territorio de aplicación	Comunidad de Madrid
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Adolescentes de 14 a 16 años
Foco de la intervención	Prevención de drogadicciones
Formato de presentación	Escrito

Identificador del programa J	
PROGRAMA	Drogodependencias. Manual didáctico para educadores (con actividades dirigidas a menores en edad de E.G.B.)
Datos de contacto	-
Autoría	Fundación Etorkintza Elkargoa Fundación Solidaridad Americana
Territorio de aplicación	Nacional
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Menores entre 6 y 14 años
Foco de la intervención	Prevención de drogadicciones Hábitos de vida saludables Habilidades para la vida
Formato de presentación	Escrito. Manual con propuestas de actividades en formato de ficha

Identificador del programa K	
PROGRAMA	Adolescentes, drogas y valores
Datos de contacto	Editorial CCS Tfno.: 917252000 Email: sei@editorialccs.com
Autoría	Fabián Moradillo. Editorial CCS
Territorio de aplicación	Nacional
Contexto de aplicación	Centros educativos Contexto comunitario
Población diana	Adolescentes y jóvenes de 12 años en adelante
Foco de la intervención	Prevención de drogadicciones Hábitos de vida saludables Habilidades para la vida Otras conductas de riesgo
Formato de presentación	Escrito, con fichas de trabajo para los alumnos

Identificador del programa L	
PROGRAMA	Prevenir para vivir – Versión Educación Secundaria
Datos de contacto	Fundación Ayuda contra la Drogadicción (FAD) Tfno.: 913024048 Email: fgarciajasco@fad.es
Autoría	Fundación de Ayuda contra la Drogadicción
Territorio de aplicación	Nacional
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Adolescentes de Educación Secundaria Obligatoria
Foco de la intervención	Prevención de drogadicciones Habilidades para la vida
Formato de presentación	Escrito. Manual para profesorado y cuadernillo para alumnado

Identificador del programa M	
PROGRAMA	“Dino”. Educación preventiva sobre drogas para preadolescentes. Tercer ciclo de Primaria
Datos de contacto	-
Autoría	Junta de Andalucía (Consejería de Educación y Consejería de Igualdad y Bienestar Social)
Territorio de aplicación	Comunidad Autónoma Andaluza
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Preadolescentes del tercer ciclo de Educación Primaria
Foco de la intervención	Prevención de drogadicciones Habilidades para la vida
Formato de presentación	Escrito. Manual para el profesorado con fichas para el alumnado

Identificador del programa N	
PROGRAMA	Tic-Tac
Datos de contacto	Asociación Cívica para la Prevención (ACP) Tfno.: 95 234 52 01-232 54 53. Email: omaweb@omaweb.org
Autoría	Asociación Cívica para la Prevención
Territorio de aplicación	Málaga
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Adolescentes de primer ciclo de Educación Secundaria Obligatoria (1º y 2º ESO).
Foco de la intervención	Mixto: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prevención de drogadicciones ✓ Habilidades para la vida
Formato de presentación	Agenda personal con información y juegos o actividades que se deben fotocopiar del manual del profesorado

Identificador del programa Ñ	
PROGRAMA	Señas de Identidad
Datos de contacto	Asociación Cívica para la Prevención (ACP) Tfno.: 95 234 52 01-232 54 53 Email: omaweb@omaweb.org
Autoría	Asociación Cívica para la Prevención
Territorio de aplicación	Málaga
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Adolescentes de segundo ciclo de Educación Secundaria Obligatoria (3º y 4º ESO)
Foco de la intervención	Mixto: ✓ Prevención de drogadicciones ✓ Hábitos de vida saludables ✓ Habilidades para la vida
Formato de presentación	Revistas para el alumnado y juegos o actividades que se deben fotocopiar del manual del profesorado

Identificador del programa O	
PROGRAMA	Talleres Preventivos Interactivos
Datos de contacto	Asociación Cívica para la Prevención (ACP) Tfno.: 95 234 52 01-232 54 53 Email: omaweb@omaweb.org
Autoría	Asociación Cívica para la Prevención
Territorio de aplicación	Málaga
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Adolescentes de Educación Secundaria Obligatoria
Foco de la intervención	Mixto: ✓ Prevención de drogadicciones ✓ Hábitos de vida saludables ✓ Habilidades para la vida
Formato de presentación	Juegos y actividades en DVD

Identificador del programa P	
PROGRAMA	Rompecabezas. Programa de prevención selectiva en centros educativos y prelaborales
Datos de contacto	Asociación Proyecto Hombre Tfno.: 915420271 Email: proyhomb@cesphmad.com
Autoría	Asociación Proyecto Hombre
Territorio de aplicación	Nacional
Contexto de aplicación	Centros de Formación Ocupacional, Centros de Garantía Social y Centros de Educación de Adultos
Población diana	Adolescentes y jóvenes adultos entre 16 y 21 años que participen en alguno de los centros descritos en el apartado anterior
Foco de la intervención	Mixto: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prevención de drogadicciones ✓ Hábitos de vida saludables ✓ Habilidades para la vida
Formato de presentación	Escrito. Manual para el profesorado con fichas para el alumnado

Identificador del programa	
Q	
PROGRAMA	Prevenir en Madrid
Datos de contacto	Teléfono: 914800419/20 Web: www.madridsalud.es Material disponible en: http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/OtrasPublicaciones.php
Autoría	Instituto de Adicciones de Madrid Salud y Universidad Complutense de Madrid
Territorio de aplicación	Comunidad de Madrid
Contexto de aplicación	Centros educativos
Población diana	Adolescentes de 12 a 16 años
Foco de la intervención	Mixto: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prevención de drogadicciones ✓ Habilidades para la vida ✓ Hábitos de vida saludables
Formato de presentación	Escrito. Manual para el profesorado con fichas para el alumnado. Disponible en pdf

Identificador del programa		R
PROGRAMA	Banco de Herramientas para la Prevención	
Datos de contacto	Fundación Ayuda contra la Drogadicción (FAD) Tfno.: 913024048 Email: fgarciasgasco@fad.es	
Autoría	Fundación de Ayuda contra la Drogadicción	
Territorio de aplicación	No se especifica	
Contexto de aplicación	Centros educativos	
Población diana	Educación Primaria: 6 - 12 años Educación Secundaria: 12 -14 años	
Foco de la intervención	Habilidades para la vida	
Formato de presentación	Material audiovisual: secuencias de cine, anuncios publicitarios, canciones, cuentos, poesías y noticias de prensa.	

